JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

VENDEMIAIRE AN X.

TOME III.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.o 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rüe Hautefeuille.

AN X.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

VENDÉMIAIRE AN X.

De l'anasarque a la suite de la fièvre scarlatine;

Par G. Vieusseux, D. M. à Genève (a).

L'anasarque qui vient à la suite de la fièvre scarlatine, ou fièvre

(a) Ce mémoire a déja été publié dans le 6.e volume du recueil périodique de la Société de Médecine, mais singulièrement altéré pour le fond et pour la forme. Sur une réclamation insérée dans une note de la *Bibliothèque Britannique*, que je n'avais pas provoquée, mais que j'avoue en entier, les Rédacteurs du recueil périodique, « Convaincus d'avoir, suivant leur usage, respecté religieusement les pensées de l'auteur, et qu'aucun fait n'avait été dénaturé, » m'avaient invité à rendre cette réclamation plus précise, en citant les pages de

rouge, est si commune et si connue dans ce pays, que je n'aurais jamais

---

» mon mémoire qu'ils auraient pu altérer, » promettant de se faire un devoir de citer » textuellement mes variantes. » *Voyez Recueil périodique, tome 7, page 397.*

Je leur ai envoyé ces variantes, il y a plus d'un an ; ils n'ont pas jugé à propos de les publier. Je n'ennuierai pas le lecteur de ces citations, qui seraient assez nombreuses ; j'en rapporterai seulement deux qui feront juger du *respect religieux* des ré acteurs pour les pensées de l'auteur. En parlant de trois enfans qui s'étaient imprudemment exposés à l'air, je disais : « Je les quittai *lors-» qu'ils furent bien*, recommandant parti-» culièrement de ne les laisser en aucune » manière s'exposer à l'air extérieur avant » six semaines révolues. Et dans le recueil périodique on me fait dire, *page 403*, « Je » me retirai au commencement de la conva-» lescence, recommandant particulièrement » de ne les laisser s'exposer *malades*, en » aucune manière, à l'air extérieur avant » six semaines révolues. » La phrase est plus longue, et obscure; car on ne sait ce que j'aurais voulu dire en défendant de les exposer *malades* à l'air, quand je les avais laissés guéris.

Page 4 1 du recueil « Les poudres scilli-» tiques et autres remèdes analogues firent » entièrement cesser les désordres. » *Lisez :* « Je lui donnai d'abord des poudres scilli-

pensé à rien publier sur ce sujet, si je n'avais pas vu dans différens auteurs, qu'ils regardent cet accident comme une seconde période de la maladie, qui ne doit pas toujours avoir lieu, mais qui se voit fréquemment. N'en connaissant pas la cause, ils ne connaissent par conséquent pas les moyens de la prévenir. C'est cependant dans les précautions à prendre contre cet accident que

---

» tiques qu'elle vomit; ensuite une satura-
» tion qui calma les vomissemens, et rétablit
» le cours des urines. »

Il y a aussi plusieurs omissions, par exemple, en parlant d'un homme dont la maladie était douteuse, j'ajoutais que *son fils avait eu après lui une fièvre scarlatine complète*, ce qui a été omis *page 406*, et cependant sert à compléter l'observation. En un mot, il n'y a aucune page du manuscrit qui n'ait été plus ou moins altérée.

En voilà assez pour faire voir que je n'ai pas tort de désavouer le mémoire tel qu'il est publié dans le recueil périodique, et pour souhaiter qu'il soit rétabli tel que je l'avais d'abord présenté. J'y suis de plus engagé par l'utilité du sujet pour la pratique, et par l'honneur que la Société de Medecine m'a fait de distinguer mon mémoire par une *mention honorable* à la suite des prix. Il y aura d'ailleurs quelques additions.

consiste l'essentiel du traitement : une fois arrivé, il n'est pas toujours au pouvoir de la médecine de le guérir.

Les observations suivantes ont été faites il y a plusieurs années, et la suite de ma pratique les a constamment confirmées. Je les publie pour le bien de l'humanité, et je me reprocherais de tarder plus long-temps à le faire, puisqu'il n'a rien paru, que je sache, de clair et de précis sur ce sujet.

La fièvre scarlatine est fort commune dans ce pays, et devient souvent fatale quand la maladie paraît terminée; cela arrive lorsque le malade s'expose à l'air, et sur-tout à l'air froid, avant que la desquamation soit complètement achevée, et même plus tard.

Il en résulte une suppression d'évacuation par la transpiration et les urines; en sorte que les malades deviennent enflés et oppressés, au point de ne pouvoir respirer qu'avec beaucoup de peine, et quelquefois cela arrive avec une telle promptitude, qu'ils meurent comme étouffés dans deux ou trois jours, et même plus vîte, malgré tous les remèdes, avec

des symptômes d'épanchement intérieur. Cependant, quand le cas n'est pas si aigu, et que les remèdes ont le temps d'agir, ils sont ordinairement soulagés au moyen des vésicatoires, des antimoniaux et des diurétiques.

La cause paraît être un spasme violent de toute la peau, qui se propage jusqu'aux voies urinaires, et qui est occasionnée par l'application du froid; l'irritabilité de la peau étant beaucoup augmentée par la nature particulière de l'éruption et par la desquamation de l'épiderme.

Les moyens de prévenir cet accident, sont de tenir le malade au lit, à un degré de chaleur modéré, pendant la durée de la maladie, et dans la chambre quand elle est finie : ce dernier terme doit s'étendre à cinq ou six semaines, suivant la saison, cette précaution étant moins nécessaire dans les temps chauds que dans les temps froids, ou seulement frais.

Le danger varie beaucoup, suivant les constitutions de l'année. Nous avons eu ici des épidémies

telles, que presque tous les malades qui s'exposaient trop tôt à l'air, payaient chèrement leur imprudence, et mouraient la plupart dans peu de jours; tandis que les années suivantes l'épidémie était beaucoup plus douce, en sorte que des malades, qui n'avaient pris aucune précaution, n'en souffraient que peu ou point, et qu'il en mourait très-peu. Ainsi des accidens communs dans une épidémie peuvent être très-rares dans la suivante, et redevenir communs dans un autre temps. Et c'est sans doute par cette raison que la fièvre scarlatine est regardée, dans certain pays et dans certain temps, comme une maladie très-légère, et dans d'autres, comme très-dangereuse, par cette seule circonstance de l'exposition à l'air après la maladie, sans parler de la malignité qui a souvent lieu pendant la maladie même.

On a souvent attribué à la malignité, ou à quelque faute dans le régime ou le traitement, l'anasarque observée à la suite de la scarlatine; mais cela est absolument contraire à l'observation constante dans ce pays.

J'ai vu une grande quantité de ces cas, de même que mes confrères ; mais je ne me rappelle pas un seul exemple où l'on ne pût découvrir que la cause du mal était l'exposition prématurée à l'air, ou au froid. La conséquence en était toujours une anasarque partielle, ou générale, ou au moins, mais bien rarement, s'il n'y avait point d'enflure extérieure, il y avait des symptômes d'hydropisie interne. Certainement on a observé des accidens, et même très-graves, à la suite de quelques fautes commises dans le régime, ou dans le gouvernement des malades ; mais ils étaient bien différens des symptômes d'hydropisie aiguë dont nous parlons, qu'on peut toujours prévenir en évitant l'action de l'air froid.

Je ne prétends cependant pas que l'air froid, après la fièvre scarlatine, ne puisse jamais produire que des accidens d'anasarque, ou d'hydropisie ; mais je soutiens qu'en général l'air froid produit l'anasarque, et que *l'anasarque est produite par l'air froid, et non par d'autres causes.*

Ce que je vais dire ne doit s'en-

tendre que de ce pays, ou de ceux dans lesquels cette anasarque a lieu à la suite de la fièvre rouge. Il paraît que ce symptôme n'est pas général : ainsi, par exemple, j'ai traité ici deux enfans qui eurent de l'enflure pour avoir été un peu exposés à l'air, tandis que leurs deux frères eurent la maladie à Paris, et s'exposèrent impunément à l'air froid pendant la la desquamation. Si cet accident n'a pas lieu à Paris, il est inutile d'y prendre les précautions si nécessaires à Genève; mais si la constitution de l'air venait à changer, ce qui est très-possible, la fièvre rouge ferait les plus grands ravages dans une ville immense où ce symptôme et sa cause seraient tout-à-fait ignorés.

Je n'entrerai dans aucun détail sur le cours de la fièvre scarlatine, ni sur les différens accidens dont elle est accompagnée, et qui varient beaucoup suivant les pays et les épidémies, qu'autant que cela aura rapport à ce symptôme particulier, l'anasarque qui vient à la suite de cette maladie.

J'entends par fièvre scarlatine, ou fièvre rouge, une maladie éruptive

dans laquelle, après trois ou quatre jours de fièvre, il se fait une éruption composée d'une infinité de points rouges très-près les uns des autres, de manière que de loin la rougeur paraît continue. Cette éruption est ordinairement générale et quelquefois partielle, et quand elle est très-forte, il s'y joint quelquefois une éruption miliaire. Elle dure depuis cinq jours jusqu'à huit, et est suivie d'une desquamation de l'épiderme.

Outre l'éruption, la fièvre est accompagnée d'un mal de gorge, avec plus ou moins de gonflement dans les amygdales, des aphtes dans le gosier, et une croûte blanche et aphteuse sur la langue qui se dépouille promptement, et reste très-nette et d'un rouge vif.

Il y a des variétés de fièvre rouge dans lesquelles il n'y a aucune desquamation, et où la langue n'a point cette apparence aphteuse, quoiqu'il y ait quelquefois un peu de mal de gorge. La convalescence dans ces variétés est sans danger.

Les caractères distinctifs sont donc, 1.° *l'angine, avec la langue aphteuse*, qui se dépouille promptement. Ce

caractère est quelquefois seul dans des cas très-graves, dans lesquels il n'y a pas d'éruption à la peau; mais malgré ce manque d'éruption, l'on voit toujours arriver l'autre caractère qui est, 2.° *la desquamation de l'épiderme*. Ses différentes angines malignes dont les auteurs anglais parlent beaucoup, ne sont vraisemblablement que des fièvres scarlatines malignes, dans lesquelles tout l'effort du mal se porte à la gorge, et quoiqu'ils ne les appellent pas fièvres scarlatines, ils font souvent mention de l'éruption scarlatine qui les accompagne plus ou moins.

Le commencement de la desquamation paraît dépendre de la violence de la maladie et de l'abondance de l'éruption; car si la fièvre est très-forte, l'éruption prompte et fort abondante; la desquamation commence pendant que la fièvre dure encore, et avant que la rougeur soit dissipée. Si l'éruption est lente, peu abondante et la fièvre modérée; la desquamation commence plus tard, lorsque la fièvre et l'éruption sont passées, et que le malade paraît tout-à-fait rétabli.

Mais dans quelques cas où la rougeur de la peau est à peine visible, la violence de la maladie étant déterminée au cerveau et à la gorge, mais non à la surface extérieure du corps, et dans lesquels la maladie ne peut être reconnue pour fièvre scarlatine, que par l'observation précédente de semblables cas, ou par l'épidémie régnante; la desquamation commence fort tard, quelquefois deux et même trois semaines après que la maladie a paru tout-à-fait terminée.

La desquamation commence par le col et le dos; ensuite elle continue aux bras et aux mains, et finit par les pieds; en général, elle suit la marche de l'éruption.

Quant à *la durée et à l'abondance de la desquamation*, on peut dire qu'elle sera générale, considérable et de longue durée, quand la fièvre et les symptômes inflammatoires auront été violens, même avec peu ou point d'éruption; mais dans ces derniers cas la desquamation finit plus tard, parce qu'elle commence plus tard, et parce qu'elle chemine beaucoup plus lentement que lorsque

l'éruption a été abondante. Si l'éruption est abondante et la fièvre assez forte, sans aucun autre symptôme violent, la desquamation sera de courte durée, quoique générale. Si la maladie est très-légère, quant à la fièvre et à l'éruption, la desquamation sera aussi légère, seulement partielle et quelquefois presque imperceptible, en sorte qu'il faut la plus grande attention pour s'assurer si elle a eu lieu.

Ces règles générales sont sujettes à plusieurs exceptions; car parmi les maladies éruptives, il n'y en a peut-être aucune qui varie autant que la fièvre scarlatine. Mais ces règles sont les plus certaines que j'aie été capable d'établir, d'après l'observation d'un grand nombre de cas, depuis les plus légers jusqu'aux plus dangereux.

Il est encore plus difficile de déterminer quels sont les cas dans lesquels l'exposition à l'air est la plus dangereuse, et ceux dans lesquels elle ne l'est point du tout; car le danger peut être très-grand, quoique la maladie soit très légère, et *vice versâ*.

Au mois de février 1773, je fus

appelé, à quatre heures du soir, pour voir un enfant âgé de dix ans, dont le père me dit seulement qu'il n'était pas bien. Je le trouvai assis hors du lit, pâle et abattu, ayant une respiration courte et précipitée, et l'air fort *angoissé*. Il avait le pouls très-fréquent et très-faible, le ventre enflé et dur comme dans une tympanite, et un peu d'œdème au visage et aux pieds. Je demandai sur-le-champ à voir son urine; on m'en montra une petite quantité trouble et avec un sédiment épais et blanchâtre. Sur ma demande s'il avait eu la fièvre rouge, on me répondit que non; mais en cherchant à s'en rappeler, on me dit qu'il avait eu un peu de toux et de fièvre, et même un jour un peu de rougeur, il y avait environ trois semaines; mais que cela avait été si peu de chose, qu'on n'y avait pas fait attention; que l'enfant avait été fort bien jusqu'à ce jour même au matin qu'il avait commencé à se plaindre de quelque difficulté à respirer, et n'avait pas pu uriner facilement; que ces accidens avaient rapidement augmenté au point où je le voyais. Je

l'examinai par tout le corps, et ce ne fut qu'avec la plus grande attention que je pus découvrir de légers vestiges de la desquamation autour du col et au dos. Je le regardai comme étant dans le plus grand danger, et je portai mon pronostic en conséquence. Je prescrivis quelques remèdes apéritifs et diurétiques, et des vésicatoires aux jambes et entre les épaules. La maladie chemina très-vîte; il mourut le lendemain vers une heure après-midi. Je ne doute pas que la légère maladie qu'il avait eue trois semaines auparavant, n'eût été la fièvre rouge, et qu'il en était mort pour avoir été exposé à l'air froid; ce qui fut complètement confirmé par la maladie de ses deux frères et de sa sœur, qui se déclara dès le lendemain avec tous les caractères de la fièvre rouge. Cette maladie suivit la marche ordinaire dans ces trois enfans, et je les quittai lorsqu'ils furent bien; recommandant particulièrement de ne les laisser en aucune manière s'exposer à l'air extérieur, avant six semaines révolues. Le 20 mars, c'est-à-dire au bout d'environ trois semaines, je fus appelé pour voir le

fils aîné, âgé d'environ sept ans, et je le trouvai dans un état tout-à-fait semblable à celui dans lequel j'avais vu son frère : il y était depuis le jour précédent. Je lui fis sur-le-champ appliquer les vésicatoires et administrer les remèdes que je crus les plus convenables; mais il mourut le troisième jour. Après beaucoup de questions, j'appris que quelques jours auparavant ces trois enfans, ayant été laissés seuls, s'étaient tenus à une fenêtre ouverte pendant plus d'un quart-d'heure. J'examinai les deux autres enfans, je les trouvai en pleine desquamation; ils n'avaient rendu que très-peu d'urine trouble depuis vingt-quatre heures. Quoiqu'ils n'eussent encore ni oppression, ni enflure, je leur ordonnai de rester au lit, et de prendre abondamment une infusion chaude de fleurs de sureau, une saturation diurétique et de petites doses de kermès minéral, et je leur fis mettre les vésicatoires aux jambes. Le jour suivant, la difficulté de respirer arriva, avec de l'enflure au visage, au ventre et aux pieds, et beaucoup de fièvre. Dans peu de jours, en

continuant le même traitement, ils furent guéris par des sueurs et des urines abondantes.

En octobre 1772, je vis un enfant âgé de 4 ans, avec une fièvre très-forte et une éruption scarlatine des plus abondantes que j'aie jamais vue, de la tête aux pieds. Cette éruption dura huit jours entiers, ce qui est fort rare. Après avoir paru tout-à-fait rétabli, on le tint renfermé pendant huit jours; alors on lui permit de sortir malgré mes défenses expresses. Pendant quinze jours entiers, il continua à se très-bien porter; mais vers la troisième semaine, le temps étant devenu froid, il resta long-temps le soir à s'amuser au bord du lac par une forte bise. De retour au logis, il se plaignit de ne pas pouvoir uriner, et prit bientôt du mal-aise et de l'oppression, qui augmentèrent dans la nuit. Je fus appelé le matin; je le trouvai enflé par tout le corps et sans aucune espérance; il mourut la nuit suivante.

On peut tirer plusieurs conséquences de ces observations : 1.° il paraît que le plus grand danger est

deux ou trois semaines après l'éruption, dans le fort de la desquamation; car le premier enfant tomba malade seulement au bout de ce temps-là, quoiqu'il eût été exposé à l'air chaque jour pendant trois semaines, et ce fut aussi après le même intervalle que les trois autres enfans prirent froid à la fenêtre. Cela est confirmé par le dernier cas, quoiqu'il paraisse que le changement de température accéléra l'accident; ce qui doit arriver souvent dans ce pays, où les variations dans les degrés de chaleur sont brusques et fréquentes.

2.° Il serait très-dangereux d'exposer les malades à l'air dès le commencement de la fièvre et pendant l'éruption, comme quelques personnes ont pensé qu'on pourrait le faire, pour éviter l'effet du passage subit d'un état renfermé au grand air, en appliquant à la fièvre scarlatine le traitement avantageux de la petite-vérole. Le premier malade n'avait jamais gardé la chambre.

3.° Le danger est souvent le même, si la maladie est fort légère, avec presque point de fièvre, d'éruption et de desquamation; ou si elle est

très-violente, avec une éruption copieuse et une entière desquamation; car dans les deux cas l'application de l'air fut également fatale. Donc le danger de l'air froid n'est pas en proportion de la desquamation, quoiqu'il semble que cela devrait être ainsi : un ou deux exemples confirmeront cette assertion.

Je fus appelé le 28 octobre 1778 pour voir un homme âgé de trente-cinq ans, malade depuis deux ou trois jours d'une fièvre catarrhale, à ce que l'on me dit. En effet, la maladie en avait l'apparence; il avait beaucoup de fièvre et de difficulté de respirer, une toux violente et fatigante et des points par tout le corps. J'ordonnai une saignée et quelques remèdes pectoraux; le jour suivant le sang était coenneux, la fièvre et l'oppression beaucoup diminuées; quatre jours après il n'avait plus ni fièvre, ni toux, mais seulement un peu d'oppression quand il était couché, et les cuisses et les jambes fort enflées. Cette enflure augmenta les jours suivans, et il ne rendait qu'un peu d'urine trouble avec un sédiment grisâtre; je prescrivis des poudres

scillitiques qui d'abord eurent fort peu d'effet, jusqu'à ce que soupçonnant la fièvre rouge, alors épidémique dans la ville, je l'examinai attentivement, et je découvris un peu de desquamation sur le dos : les gens de la maison ni le malade ne se ressouvenaient de rien. Je lui prescrivis de continuer ses poudres, de se tenir chaudement au lit, et de boire une infusion de fleurs de sureau. Il fut guéri dans peu de jours, et son fils eut une fièvre scarlatine complète.

Cet homme avait très-probablement eu la fièvre rouge sans qu'on s'en fût apperçu, et les suites en auraient pu être fatales, quoiqu'avec presque point de desquamation. L'observation suivante montrera précisément le contraire.

En août 1778, un homme âgé de trente ans eut la fièvre scarlatine d'une manière très-forte, car l'éruption fut abondante par tout le corps, et la fièvre assez violente pour qu'on fût obligé de le saigner trois fois; cependant il se rétablit promptement, et comme il faisait très-chaud, on ne put pas l'engager à garder la chambre, ce qui en effet était à peine

possible, et je ne craignais guères l'effet d'un air aussi chaud. Il sortit tous les jours sans aucun accident : mais au bout d'une quinzaine de jours le temps devint froid pour la saison, avec une forte bise qui dura huit jours, et il continua de sortir en pleine desquamation, sans en éprouver le moindre inconvénient, ni alors, ni par la suite. Je pourrais citer plusieurs semblables exemples d'une pareille témérité sans aucune mauvaise suite, sur-tout parmi les gens de la campagne; et ce sont précisément ces exemples perfides qui ont causé la mort à plusieurs malades aussi imprudens et moins heureux.

Quelles que soient ces exceptions, on peut statuer en général que le danger est proportionné à la violence de la maladie, en sorte que parmi ceux qui ont été exposés à l'air sans en souffrir, le plus grand nombre avait eu la maladie de la manière la plus favorable, et sur-tout peu ou point de desquamation.

Le terme de la réclusion des malades dépend de la durée de la maladie, et sur-tout de la durée de la desquamation. Le danger subsiste

certainement encore quand la desquamation paraît finie ; et dans les temps froids, ou seulement frais, on ne doit pas permettre de sortir avant six semaines, à compter depuis la fin de la fièvre. Quand il fait décidément chaud, on peut être un peu plus hardi, et ouvrir les fenêtres dans le milieu du jour en évitant les courans d'air. Si la chaleur continue et que la desquamation soit bien finie, on peut sortir au bout de quatre à cinq semaines avec les plus grandes précautions, en se souvenant toujours que si le temps devient subitement froid, on est encore exposé au danger. Les premières sorties doivent être des essais et se borner à de courtes promenades pendant le temps chaud du jour, en évitant les endroits froids ou frais, et exposés au vent; car il arrive souvent qu'après une première sortie, le malade n'est pas si bien le soir, ou le jour suivant, ayant un peu de fièvre, ou de bouffissure qui l'oblige à garder encore la chambre pendant une ou deux semaines.

En hiver, il faut non-seulement garder la chambre pendant six se-

maines entières, en ayant soin que celle où l'on se tient soit d'une chaleur suffisante, mais même ne pas passer dans une autre plus froide. On a vu l'anasarque survenir par ce manque de précaution, ou parce que des enfans s'étaient tenus un peu longtemps auprès d'une fenêtre fermée, où l'air était plus froid que dans le reste de la chambre.

L'application de l'air pendant le cours de l'éruption, ou avant la desquamation, n'a point le même danger; et quoique le froid pendant ce temps-là soit certainement nuisible, et puisse produire des accidens, il ne produit pas le symptôme particulier qui nous occupe.

D'après ce qui vient d'être dit, il est aisé d'établir un traitement méthodique. Il consiste principalement à détruire le spasme de la peau et des voies urinaires. Les principaux remèdes sont les vésicatoires, la boisson chaude d'infusions diaphorétiques, pendant que le malade est constamment tenu au lit suffisamment couvert; les diurétiques de différens genres, les antimoniaux comme diaphorétiques et comme émétiques

ques, et quelquefois les purgatifs ; mais ils sont moins directement utiles que les diurétiques. La saignée est rarement nécessaire, sur-tout pour les enfans, quoique souvent une complication de symptômes rhumatiques, ou inflammatoires, oblige de l'employer. Les martiaux, le quinquina et autres toniques sont souvent nécessaires pour compléter la guérison.

Quelquefois nous sommes appelés dans des cas où l'anasarque et la suspension de l'urine ont déja duré quelques jours : ces cas-là sont moins aigus et moins dangereux ; je les ai vus fort bien guéris par de petites doses de kermès minéral, ou de tartre émétique, aidées de la chaleur du lit et d'un thé de fleur de sureau, ou même par cette seule boisson et le séjour du lit, sans autres remèdes.

Parmi les malades qui meurent des suites de l'anasarque, il y en a quelquefois qui périssent subitement; j'en citerai un exemple assez remarquable. En octobre 1772, une fille âgée de neuf ans eut la fièvre scarlatine bien caractérisée qui suivit le cours ordinaire; elle fut modérément rouge pendant trois jours, eut un mal de

gorge accompagné d'une enflure des amygdales, qui dura quelques jours après la fièvre, et se dissipa par les purgatifs. La maladie entière dura environ dix jours, après lesquels elle parut bien à tous égards; mais de peur des accidens très communs dans ce temps-là, et dont une de ses sœurs avait été tout récemment victime, je recommandai qu'on ne lui laissât pas prendre l'air avant six semaines. Environ quinze jours après, sa mère la voyant très-bien, crut, comme le temps était fort doux, pouvoir sans danger rester assise avec elle au soleil et à l'abri pendant environ une heure et demie, sur les deux heures de l'après midi. Deux ou trois jours après, elle dit qu'elle ne se sentait pas bien, et sa mère s'apperçut, en la soulevant, qu'elle était plus pesante qu'à l'ordinaire; ceci fut bientôt suivi d'enflure du ventre et de diminution dans les urines. Je fus rappelé, et je la trouvai avec peu de fièvre, le ventre fort enflé, et rendant en petite quantité une urine trouble, avec un sédiment blanchâtre. Je lui donnai d'abord des poudres scillitiques qu'elle vomit, en-

suite une saturation qui calma le vomissement et rétablit les urines. Au bout de huit jours, elle fut tout-à-fait désenflée, et paraissait très-bien à tous égards. Mais environ dix jours après, étant en apparence aussi bien que jamais, sautant et dansant avec la plus grande gaieté, elle s'écria tout-à-coup qu'elle était fort mal, qu'elle allait mourir, et expira dans quelques minutes.

Le lendemain, on fit l'ouverture du cadavre. On n'apperçut d'abord rien d'extraordinaire, qu'une grande quantité d'eau remplissant les deux cavités du thorax et du péricarde; mais en examinant de plus près, l'on trouva le péricarde fort dilaté, et percé d'un petit trou près de l'oreillette droite, d'environ trois quarts de ligne de diamètre, parfaitement rond, et sans aucune apparence d'avoir été fait par le scalpel du chirurgien. L'on sait que les morts subites sont assez fréquentes dans les hydropisies de poitrine, sans qu'on puisse expliquer d'une manière satisfaisante, pourquoi un épanchement qui paraît avoir été supporté long-temps, devient tout-

à-coup mortel. Il est difficile de savoir au juste combien ce trou au péricarde peut avoir influé sur l'accident. On pourrait croire que l'épanchement dans la cavité de la poitrine et en dehors du péricarde, ayant été diminué par les diurétiques, tandis que la quantité d'eau restait la même dans le péricarde, la résistance que l'eau extérieure opposait à la dilatation du péricarde étant diminuée, ses parois se seront amincies au point qu'il aura crevé tout-à-coup, et que le liquide épanché par ce trou aura subitement fait cesser la respiration et la vie. Mais je me garderai d'offrir cette explication comme la véritable; je me contente d'exposer le fait.

L'on voit par la date de ces observations, qu'elles ont été faites il y a plus de vingt ans. Depuis lors les accidens ont été beaucoup plus rares; d'abord, parce que tant de tristes expériences avaient rendu le public attentif et prudent, et peut-être aussi parce que la constitution de l'air avait un peu changé. Cependant il n'y a point eu d'épidémie de fièvre rouge pendant tout ce temps-là, où l'on n'ait eu occasion d'observer plusieurs cas d'anasarque chez

ceux qui avaient pris l'air trop tôt, et souvent avec les suites les plus fatales.

Dans l'été de l'an 6, pendant une épidémie de rougeole et par un temps chaud, quelques enfans qui avaient eu la fièvre rouge, que leurs parens avaient prise pour la rougeole, ayant été exposés à l'air, après la maladie regardée comme finie, prirent l'anasarque. J'en vis quelques-uns qui ne guérirent pas facilement. Chez un, entre autres, âgé de quatorze ans, dont l'enflure était générale et durait depuis plusieurs jours quand je fus appelé; j'eus beaucoup de peine à rappeler le cours des urines. Après avoir tenté inutilement plusieurs remèdes diurétiques et apéritifs, les pilules de *Bacher* excitèrent les urines en abondance, et il guérit rapidement. Au bout de quelques jours, il prit l'air un moment à la fenêtre, et retomba très-promptement beaucoup plus malade que la première fois : il fut rétabli au moyen des vésicatoires et des mêmes pilules, qui agirent dès le premier jour. Il est probable que si l'on n'avait pas connu d'avance l'efficacité de ce remède sur ce ma-

lade, et qu'on en eût donné un autre, on n'aurait pas eu le temps de le guérir; car il avait autant enflé en deux jours que la première fois en dix; son pouls battait plus de deux cents fois par minute; son scrotum était monstrueux, et il ne pouvait changer de posture, sans être sur le point d'étouffer.

Dans le même temps, un autre enfant, pris des mêmes accidens, n'éprouva aucun effet des mêmes pilules prises dans la même pharmarcie, ni de la squille, ni de la digitale, ni du kermès minéral, ni du tartre stibié. Il fut guéri, mais lentement, par une saturation de sel de tartre et de vinaigre.

Quoique je n'aie eu dessein que de traiter de l'anasarque, ou de l'hydropisie, qui suit l'exposition prématurée à l'air après la fièvre rouge, j'indiquerai cependant brièvement plusieurs autres accidens produits par la même cause, et dans lesquels, si l'on avait ouvert tous les cadavres, on aurait sans doute trouvé le plus souvent des épanchemens lymphatiques dans quelqu'une des cavités intérieures.

Un enfant sorti trop tôt après la fièvre rouge, fut tout-à-coup saisi d'une attaque violente de convulsions, à la suite desquelles il devint complètement aveugle, la pupille étant dilatée et absolument insensible à la lumière il guérit par le tartre stibié, à pleine dose, les vésicatoires et ensuite des toniques martiaux.

J'ai vu un cas semblable, mais qui fut plutôt l'effet d'un traitement erroné que de l'application du froid, puisque l'enflure commença long-temps avant la desquamation, et qui mérite d'être rapporté. Un jeune homme ayant un mal de gorge, fut traité comme pour une angine ordinaire. On lui fit six saignées, soit avec la lancette, soit au moyen des sangsues; à chaque évacuation de sang, le mal de gorge diminuait, de même que la fièvre, sans que le malade fût mieux; au contraire, il avait plus d'anxiété et de faiblesse, et dès que le mal de gorge revenait, on le saignait. Quand je le vis, il était dans un état de chlorose et de fièvre maligne, absolument décoloré; il avait le pouls petit et très-fréquent,

et la vue si trouble, qu'il ne distinguait rien. A ma première visite, je ne savais que conclure de cet état : j'ordonnai des vésicatoires et une mixture fort cordiale. Le lendemain, il était beaucoup mieux, quoique bouffi et sans couleur. En réfléchissant sur l'histoire de sa maladie et de son traitement, je conjecturai que c'était la fièvre rouge, dont les saignées et le traitement anti-phlogistique avaient empêché le développement, et j'annonçai la desquamation, quoiqu'il n'eût pas eu d'éruption; ce qui ne manqua pas d'arriver, la desquamation fut complète. Il fut guéri par un traitement composé de celui de la fièvre rouge et de la chlorose, en le tenant renfermé et en lui donnant une nourriture analeptique, des amers, et sur-tout des martiaux.

Une fille de campagne, qui venait d'avoir la fièvre rouge, étant allée à la ville, qui n'était qu'à un quart de lieue de son habitation, par une forte bise, fut à son retour saisie de violentes convulsions, et mourut le soir même.

Un petit paysan, par la même

cause, prit tout-à-coup une enflure du scrotum, qui fit de tels progrès, que le second jour la gangrène se manifesta dans cette partie, et comme il ne fut pas secouru, il mourut avant le troisième jour.

Une jeune fille qui s'était mise à la fenêtre plusieurs fois dans sa convalescence, prit de l'oppression, qui augmenta par degrés, mais sans diminution dans les urines. Je la vis tard; elle avait beaucoup de fièvre et une difficulté prodigieuse à respirer, et le battement du cœur se faisait sentir au côté droit. Je soupçonnai un épanchement dans le côté gauche de la poitrine, qui déplaçant le cœur, le faisait battre du côté opposé, et je pensai à l'opération de l'empyème, dont on parle plus souvent qu'on ne la fait; elle mourut trop promptement pour qu'on eût le temps de s'y décider. A l'ouverture du corps, l'on trouva, non de l'eau, mais une quantité prodigieuse de pus dans le côté gauche, qui comprimait le poumon et le médiastin, et avait déplacé le cœur.

Il y a eu plusieurs exemples d'hydrocéphale interne, de rhumatis-

me et de suppuration des glandes du col, à la suite de l'exposition à l'air dans la fièvre rouge; en un mot, il n'y a presque aucun accident grave que ce principe délétère ne puisse produire, selon les parties sur lesquelles il se jette.

La fièvre scarlatine se complique quelquefois avec la petite-vérole; j'en ai vu un exemple qui prouve, d'une manière bien saillante, la différence de la nature des deux éruptions. Une famille entière fut attaquée de la petite-vérole pendant un hiver des plus rigoureux, hors de la ville, et dans une maison dont un côté n'était fermé que par des planches simplement posées les unes à côté des autres, parce que le grand froid avait empêché de continuer à rebâtir un mur. Tous les liquides étaient gelés à côté du lit des malades qui étaient au nombre de sept, la mère et six enfans. Cependant ils se tirèrent tous fort bien de la petite-vérole, sur la fin de laquelle la fièvre rouge se déclara chez trois des enfans, au milieu des boutons qui commençaient à sécher. Malgré toutes les précautions, il fut impossible

d'éviter l'impression du froid dans la convalescence; deux des enfans moururent, non de la petite-vérole qui était complètement finie, mais de la fièvre rouge. La seule qui s'en tira fut une jeune fille qui alla se mettre dans une chambre chaude derrière un four, d'où elle ne voulut plus sortir, et où les deux autres refusèrent d'aller.

Cet accident de l'anasarque à la suite des maladies d'éruption, n'est pas absolument particulier à la fièvre scarlatine ; on l'observe à la suite de la fièvre ortillaire (*urticaria*) des variétés légères de scarlatine, de la rougeole et de la petite-vérole, quand les malades sont imprudemment exposés à l'air froid ; mais il n'a point le même degré d'importance, et il est infiniment rare qu'il devienne mortel ; j'en ai cependant vu un exemple à la suite de la petite-vérole, dans un sujet cacochyme, qui périt exactement comme s'il avait eu la fièvre scarlatine.

Il arrive même quelquefois sans cause apparente et sans qu'on puisse absolument découvrir que le prin-

cipe de fièvre scarlatine, ou de quelqu'autre maladie éruptive y ait aucune part. J'ai vu l'enflure, l'oppression et la suppression des urines, mais sans desquamation. En prenant le parti de traiter ces malades, comme s'ils se fussent exposés à l'air après la fièvre rouge, je les ai toujours guéris. Il est vrai que ce traitement est conforme à l'indication que présentent les symptômes, quelles que soient les causes qui les ont produits ; seulement dans ces derniers cas, rien n'indique la nécessité de se garantir de l'air avec autant de soin, que lorsqu'on sait que le mal vient de la fièvre scarlatine ; et cependant, en prénant cette précaution, on réussit beaucoup mieux.

(*a*) L'anasarque à la suite de la fièvre rouge, avait été observée il y a long-temps, en Allemagne, en Angleterre et en France, mais sans

(*a*) Ici finit le mémoire inséré dans le recueil périodique de la Société de Médecine.

qu'on en connût bien la cause. *Dehaen, ratio medendi continuata, vol. 1*, traitant de la fièvre scarlatine de Vienne, parle de l'enflure leucophlegmatique de tout le corps, qu'il traite par les diurétiques et les purgatifs, et qu'il regarde comme *une seconde période de la maladie*, dont il ne paraît pas connaître bien la cause, quoiqu'il l'attribue en partie à l'impression de l'air ; voici ses expressions : *hic vero morbus id peculiare habet praeceteris id genus morbis, ut libero quidem serenoque aere gaudeat ; aprico autem ventisque agitato, si secundam suam periodum aliàs longè rarius observabilem, crebrò abeat.* Il croit donc que cette seconde période a rarement lieu, si les malades n'ont pas été exposés au vent ; mais il ne sait pas qu'il l'aurait tout-à-fait évitée, s'il n'avait pas cru que cette maladie, *libero serenoque aere gaudebat*.

Le docteur *Withering de Birminghgam* a publié en 1779, un traité de la fièvre scarlatine, dans lequel il fait mention de nouveaux symptômes, « à la suite de la desquama-

» tion, qui arrivent dix ou quinze
» jours après la cessation de la
» fièvre, et qui se terminent par
» *une anasarque générale*, et quel-
» quefois par *une ascite* : quelque-
» fois, dit-il, l'hydropisie affecte
» le cerveau, produisant le *coma*
» *vigil*, *le délire et l'aveuglement*;
» dans d'autres, le mal tombe sur
» le poumon, et produit tous les
» symptômes d'une *hydropisie de*
» *poitrine* ; » mais il ne paraît pas
imaginer que l'exposition à l'air
froid, soit la cause de ces suites
fâcheuses, qu'il attribue uniquement à la malignité de la maladie.

Dans la Gazette (française) de santé, publiée il y a quinze ou vingt ans, que je n'ai pas sous les yeux, il est parlé *d'une dangereuse espèce d'enflure* qui arrive après la fièvre scarlatine, mais sans faire mention de l'air comme cause; et j'ai appris depuis quelque temps, que ce symptôme et sa cause n'étaient point inconnus aux médecins de Lyon.

Il paraît même qu'on commence à l'observer à Paris; ainsi, ce que j'ai dit plus haut sur le peu de danger de

prendre l'anasarque à la suite de la fièvre scarlatine dans l'air de Paris, se trouve démenti par les différentes notices sur les maladies qui ont régné dans cette ville, publiees dans le recueil périodique. Il y est parlé dans le tom. VII, pag. 470, d'exemples malheureusement trop fréquens d'oppressions, suffocations subites, bouffissures, soit générales, soit partielles, qui pardonnent rarement, si les malades ont été exposés à l'air, non pas froid, mais seulement frais, pendant cette maladie, et même lorsque la peau en est totalement débarrassée ; et dans le tom. VIII, pag. 447, des morts, soit promptes, soit plus tardives, d'enfans et même de grandes personnes qui ont été exposées trop tôt à l'air froid.

Il résulterait de là, ou que la constitution de l'air de Paris aurait changé, puisqu'autrefois on n'y parlait pas de ces accidens ; ou que l'attention de quelques médecins ayant été dirigée sur cet objet, ils auront vu des maladies qu'on n'avait pas observées, quoiqu'elles existassent réellement, parce que sans doute elles étaient moins communes à Paris

qu'ailleurs. Il en a été de même du croup et de l'hydrocéphale interne, qui étaient connus depuis long-temps en Angleterre, en Allemagne et à Genève, et qui étaient ignorées à Paris, quoiqu'elles y existassent tout comme ailleurs.

Depuis la publication de mon mémoire, l'on a continué de voir ici de temps en temps des anasarques à la suite de la fièvre scarlatine. Il y a long-temps que je n'en ai vu un seul cas mortel ; il me paraît que depuis quelques années, ces accidens sont moins funestes, arrivent plus lentement, et sont aussi plus longs à guérir. J'en citerai un seul qui mérite d'être connu par sa singularité.

En nivôse dernier, un enfant de quatre ans, dont le frère avait eu la fièvre scarlatine, demeura avec lui pendant tout le temps de la maladie, de même qu'avec sa mère qui la prit huit jours après son frère, et l'on ne doutait pas qu'il ne la prît aussi. Mais l'on attendoit qu'il tombât malade, pour le tenir rigoureusement dans la chambre ; cependant comme au bout d'un mois il paraissait très-bien, l'on crut qu'il

ne la prendrait pas, comme cela arrive souvent, car cette maladie n'est point si contagieuse que la rougeole, ou la petite vérole. Tout-à-coup cet enfant fut attaqué d'anasarque avec oppression, et les urines troubles et en petite quantité; le mal fut opiniâtre, et même je craignis pour lui une hydropisie interne de cerveau, car il tomba dans l'assoupissement, avec des vomissemens et le pouls à 56; cependant à l'aide de remèdes apéritifs et diurétiques, de la chaleur, et sur-tout des vésicatoires, il se rétablit au bout de dix à douze jours. L'on ne put découvrir sur tout son corps aucune trace de desquamation, et l'on n'avait non plus observé aucune rougeur, quoique dans la persuasion qu'il prendrait la maladie, on y eût fait beaucoup d'attention; on peut croire qu'il avait eu la fièvre scarlatine, ou un principe de cette maladie sans éruption et sans desquamation, cependant avec quelque action sur la peau; et qu'étant exposé à l'air, il a pris l'anasarque au bout d'environ trois semaines, comme s'il avait eu la maladie complète.

A la suite de mon mémoire, vient celui du cit. *Descemet*, sur le traitement de la rougeole et de la fièvre scarlatine (*a*) : abandonnant au jugement des praticiens expérimentés, les opinions de l'auteur, je ne m'arrêterai qu'à l'article suivant qui me concerne.

« Quelques médecins regardent » la rougeole comme plus dange- » reuse par ses suites, que la petite- » vérole. Le mémoire du cit. *Vieus-* » *seux* est fait pour accréditer cette » opinion, puisqu'il ne contient » que l'énumération des différens » désordres trouvés dans les corps » des enfans morts de la fièvre scarla- » tine. La crainte des suites fâcheu- » ses de la rougeole et de la fièvre » scarlatine cessera, si les médecins » veulent abandonner l'opinion, » que l'éruption dans cette maladie » est critique, et qu'il ne faut pas » purger avant la desquamation. »

En lisant cet article, il est difficile de croire que le cit. *Descemet* ait lu mon mémoire, puisque je n'y

(*a*) *Voyez* Recueil périodique, tome VI, page 419.

dis pas un mot de la rougeole, ni de ses suites ; mais que j'y traite seulement des accidens qui arrivent aux malades qui s'exposent à l'air, à la suite de la fièvre scarlatine; accidens qu'on n'observe pas à la suite de la rougeole, après laquelle l'air n'est nuisible qu'autant qu'il est décidément froid, et ne produit à l'ordinaire des effets fâcheux, qu'en se portant sur la poitrine, ou sur les yeux. La rougeole diffère essentiellement de la fièvre scarlatine, en ce que dans celle-ci l'éruption est accompagnée d'angine aphteuse, au lieu que dans la rougeole, elle est accompagnée de toux catarrhale; et quant à la desquamation, elle est très-peu considérable dans la rougeole, où l'épiderme se sépare en poussières (furfures), au lieu que dans la fièvre scarlatine, il se sépare par lambeaux.

Tant que la fièvre scarlatine sera à Paris une maladie légère et sans suites fâcheuses, on pourra en confondre le traitement avec celui de la rougeole, sans en craindre les conséquences ; mais nous avons vu qu'elle ne l'est pas toujours, et dans

ce cas on ne pourra pas impunément traiter les deux maladies de la même manière.

Au reste, l'on a commis la même faute dans le recueil périodique, et ces deux maladies y sont absolument confondues. Il y est dit, tom. X, pag. 325 : « les rougeoles et » les scarlatines ont dominé, sou- » vent orageuses, l'éruption ne » se faisant que par parties, et l'in- » flammation de la gorge, qui *en* » *est* un symptôme ordinaire, étant » augmentée par la constitution ca- » tarrhale ; on a eu malheureuse- » ment plusieurs occasions de répé- » ter cet important précepte, que » *cette maladie* (laquelle ?) exige » plus de soins, de précautions, » plus de célérité dans le choix et » l'application des moyens préser- » vatifs et curatifs, que toute autre » maladie éruptive. » La même confusion règne dans la notice pour germinal, pag. 425.

J'ai rapporté l'ouverture de deux enfans morts des suites de la fièvre scarlatine, et selon le cit. *Descemet*, mon mémoire ne contient que *l'énumération* des différens désor-

dres trouvés dans les corps des enfans morts de la fièvre scarlatine. Deux cas sont donc une énumération ; et l'on ne s'attendrait pas qu'une énumération d'enfans morts *de fièvre scarlatine*, tendît à accréditer l'opinion, que *la rougeole* est plus dangereuse dans ses suites que la petite-vérole : si c'est ainsi qu'on lit, qu'on compare et qu'on juge, on pourra sans injustice être accusé de légèreté, dans une des professions les plus graves et les plus importantes.

Je n'ai rien dit sur l'importance de l'éruption, ni sur le temps où il convient de purger dans la fièvre scarlatine, parce que je n'ai pas voulu donner le traitement de la maladie en entier. Mais je crois que soit dans la rougeole, soit dans la fièvre scarlatine, *l'éruption est critique*, et que le moment de purger est après l'éruption, sans attendre la desquamation, qui quelquefois ne vient que fort tard.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Thermidor an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	12,3	18,0	15,0	27.11,85	27.11,85	28. 0,00
2	11,2	20,4	15,8	28. 0,12	28. 0,34	0,40
3	12,3	17,4	15,2	0,25	0,41	0,65
4	12,5	16,6	13,3	0,44	0,22	27.11,50
5	12,0	14,8	14,4	27. 9,96	27. 8,75	8,64
6	12,3	12,6	11,5	7,93	10,64	11,64
7	10,1	19,2	14,0	11,64	11,64	11,64
8	12,5	21,8	1[illegible],8	11,74	11,46	10,64
9	13,2	20,0	14,2	10,64	10,74	10,47
10	13,[illegible]	21,0	17,7	9,82	8,93	7,04
11	15,2	17,2	14,[illegible]	6,90	7,50	8,09
12	12,6	16,4	14,2	8,10	7,64	8,46
13	14,0	17,8	14,4	8,10	8,60	10,30
14	13,2	17,6	14,8	11,00	11,32	11,50
15	13,7	1[illegible],0	14,4	28. 0,00	11,75	28. 0,15
16	13,0	18,2	14,3	27.11,88	11,58	0,06
17	12,0	18,2	13,8	28. 0,68	28. 0,46	0,71
18	11,5	16,9	13,1	1,34	1,40	1,77
19	10,2	16,8	14,0	2,34	2,47	2,25
20	10,0	17,8	13,0	1,85	1,[illegible]7	0,95
21	10,0	19,1	14,2	0,75	27.11,82	27.11,97
22	11,8	21,0	16,6	27.11,83	11,11	11,53
23	13,5	21,8	16,4	11,25	10,5[illegible]	10,85
24	14,5	21,2	15,7	10,30	9,59	10,19
25	14,9	18,2	14,8	9,09	8,90	9,75
26	14,0	20,[illegible]	1[illegible],1	9,81	10,75	10,79
27	13,7	18,[illegible]	1[illegible],4	11,91	28. 0,57	28. 1,22
28	14,0	1[illegible],2	14,2	28. 2,35	2,25	2,70
29	12,0	8,4	13,[illegible]	2,75	2,08	1,75
30	11,7	19,0	1[illegible],2	0,92	0,56	0,37

FAITES A MONTMORENCI,
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. bea, ch.	N-E. bea. ch.	N-E. beau, d.
2	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. be. frais
3	N-E. cou. ch. bro.	N-E. cou. do.	N-E. couvert, doux.
4	N-E. c.ch.bro	N-E. be. cha.	N-E. be. frais
5	N-E. cou. ass. fr. vent. pl.	N-E. cou. dou pluie.	N-E. couvert, doux.
6	N-E. cou. frd. forte pluie.	N. nuag. froid	N-O. couvert, froid.
7	N-O. nua. do.	N-O. nua. do.	N-O. bea. do.
8	N-O. n. ch bro	N-O. nu. cha.	N-O. cou. ch.
9	N. nu. ch. pl. tonn. la nuit.	O. nu. ch. pl. tonnerre.	S-O. beau, chaud.
10	S-O. nua. cha	O. n. ch bro pl	N-E. c.c. v.éc
11	S-O. nua. cha. pl. ton.	O. nu. chaud pluie.	S-O. couvert, doux.
12	N-O. nu. ch.	S O. n. c. pl. t.	S-O. nu. cha.
13	S-O. n. d. pl.	O. nua. do. pl.	O. couv. dou.
14	O. nua. doux.	S-O. n. d. p. pl	S-O. *id.*
15	S-O. nua. cha. bro. pet. pl.	S-O. couv. ch. pluie.	N-E. couvert, chaud.
16	N-E. nua. ch. bro. pl.	N-E. beau ch.	N. bea. doux.
17	N-E. b. d. bro	N. nua. chau.	N. bea. frais.
18	N. nu. ass. fr.	N-E. b. ass. fr	N-E. b. as. fr.
19	N-E. nua. do.	N-E. nua. do.	N-E. co. frais.
20	N-E. n. c. bro.	N-E. n. as. ch	N-E. be. frais
21	N- . be. cha.	N-E. beau, d.	N-E. *id.*
22	N-E. *id.* vent.	E. beau, cha.	N-E. be. cha.
23	N-E. *id.*	E. *id.*	N-E. *id.*
24	N-E. nu. ch.	E. co. ch. pl. t.	E. couv. cha.
25	S-E. cou. ch. bro. tonn.	E. couv. cha.	S O. *id.*
26	S-O. cou. ch.	O. *id.* pl.	N-O. *id.*
27	N. nu. ch. bro	N. nuag. ch.	N. nua. chau.
28	N-E. nu. ch.	N-E. beau, ch	N-E. b. ch.
29	N-E. bea. ch.	N-E. *id.* vent.	N E. *id.*
30	N- . *id.* vent.	N-E. *id.*	N-E. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	21,8.	les 8 et 23
Moindre degré de chaleur. . .	10,0.	les 20 et 21
Chaleur moyenne	15,2.	

	pouc.	lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28.	2,47, le 19.
Moindre Élév. du Mercure . .	27.	6,90, le 11.
Élévation moyenne . .	27.	11,37.

Nombre des Jours.				p.	l.
	Beau	12			
	Couvert. . . .	7			
	de Nuages. . .	11	Quant. de pl. .	4.	0,3
	de Vent. . . .	6	Évaporation . .	2.	1,0
	de tonnerre. .	5			
	de Brouillard.	10	DIFFÉRENCE.	1.	11,3
	de Pluie . . .	13			
	de Grêle.. . .	0			

Le Vent a soufflé du		
	N.	3 fois.
	N. E.	15
	N. O.	3
	S.	0
	S. E.	0
	S. O.	5
	E.	2
	O.	2

Température du Mois.

Assez chaude, pluvieuse d'abord, ensuite sèche.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de thermidor, an 9, par Dourlen, *Médecin.*

Il a fait beau dans les deux premiers jours de ce mois. Il semblait que le vent allait demeurer au nord. Tous les cœurs se livraient à l'espoir, et de toute part on se préparait à faire la moisson, lorsque dans la journée du 3, le ciel s'est couvert de nouveau. Le vent a beaucoup varié du nord au sud. Il tombait, de temps à autre, une pluie sous forme de brouillard. Elle a été plus considérable, et presque continue depuis le 7 jusqu'au 15. Nous avons eu des orages fréquens. Le tonnerre a grondé plusieurs fois. On commençait à trembler pour le sort des moissons, en partie couchées par terre, par l'impétuosité des ouragans. Heureusement, le vent a repris la direction du nord et de l'est, où il est demeuré jusqu'à la fin du mois. La sérénité n'a été troublée que par de légers brouillards toujours de courte durée. La récolte est une des plus belles et des plus abondantes qu'on ait eue depuis plusieurs années.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 28 p. 3 l. $\frac{7}{8}$, le 29.
La moindre de. . . 27 8, le 11.
L'élévation moyenne de . . . . 27 11 $\frac{15}{16}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de + 20 deg. les 11, 24, 25.
Le moindre, de. . . + 11 $\frac{7}{8}$, le 6.
La chaleur moyenne, de. . . . . + 15 $\frac{11}{16}$.

MALADIES

observées à Lille dans le cours de thermidor an 9.

BEAUCOUP d'enfans du premier et du second âge ont été attaqués d'une fièvre continue rémittente, dont les principaux symptômes étaient, dans l'invasion, des vomissemens spontanés d'une matière verte, poracée et des douleurs de tête insupportables. La surdité, qui avoit lieu dans le principe, était d'un mauvais présage; lorsqu'elle disparaissait au neuvième ou dixième jour, des urines pâles, claires comme de l'eau, le froid des extrémités amenaient des convulsions terribles, au milieu desquelles les malades périssaient en rendant par le nez, avant ou après la mort, des dépôts considérables L'application des sang-sues et des vésicatoires, joints à des remèdes appropriés, ont rarement réussi. Dans les synoques vermineuses, lorsque le mal de tête a résisté au vomitif, une ou deux saignées faites au pied ont toujours été avantageuses.

La coqueluche et la petite-vérole ont été les affections les plus répandues.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

NOUVEAUX ÉLEMENS DE PHYSIOLOGIE,

Par *Anthelme Richerand*, Chirurgien en Chef-Adjoint de l'Hôpital du Nord de Paris, Professeur d'Anatomie et de Physiologie. Vol. *in*-8.° de plus de 700 pages. A Paris, chez *Richard*, *Caille et Ravier*, libraires, rue Haute-feuille, N.° 11. *Prix*, 6 francs, broché, et 8 fr. franc de port (*a*).

1. Depuis que *Haller*, en publiant ses élémens de physiologie, changea entièrement la face de cette belle science, on ne peut disconvenir qu'elle n'avance chaque jour vers le terme de sa perfection. Une étude plus attentive des phénomènes de la vie, et la comparaison des êtres qui en jouissent à ceux qui en sont privés, ont convaincu les physiologistes que les loix auxquelles obéissent les corps organisés, sont tout-à-fait différentes de celles qui régissent les corps inorganiques, vérité trop négligée par *Haller* et ses sectateurs. Les expériences sur les animaux vivans se sont multipliées; l'observation, mieux

(*a*) Extrait fait par le cit. *Ruette*, médecin, membre de la Société médicale de Paris, etc.

dirigée, a conduit à des résultats plus sûrs. Toutes les sciences physiques, et principalement l'anatomie comparée et la chimie marchant rapidement vers la perfection, ont en quelque sorte réuni leurs rayons, pour éclairer un grand nombre de points de doctrine qu'envelopperait encore sans elles la plus profonde obscurité.

Toutes ces connaissances précieuses, disséminées dans un grand nombre d'ouvrages appartenans à différens auteurs, avaient besoin d'être rassemblées en un corps de doctrine, afin qu'on pût mieux juger de leur ensemble, et connaître l'état précis de la science ; mais il faut l'avouer, peu d'ouvrages présentaient plus d'obstacles et de difficultés. Il fallait, pour l'entreprendre, pouvoir embrasser d'un coup-d'œil l'immensité de la science physiologique, ranger les faits sans nombre sur lesquels elle est appuyée, dans l'ordre et dans la place qui leur appartient, distinguer les fausses expériences de celles qui sont véritables, les phénomènes dus à l'action vitale, de ceux qui ne sont que des effets purement physiques, ne tirer de toutes ces données, souvent incertaines, que des conséquences immédiates et rigoureuses ; faire jaillir la vérité des opinions les plus opposées et quelquefois les plus absurdes, et se contenter enfin des probabilités, lorsqu'on ne peut atteindre à la certitude.

L'analyse de l'ouvrage que nous annonçons étant très-difficile, parce que son auteur a tout réduit aux principes les plus clairs et les plus élémentaires, je me contenterai d'exposer aussi fidèlement qu'il me sera possible,

le plan qu'il a suivi, et la manière dont il l'a exécuté.

Le citoyen *Richerand* divise d'abord toutes les fonctions de la vie en deux grandes classes qui comprennent, 1.° *les fonctions qui servent à la conservation de l'individu*; 2.° *les fonctions qui servent à la conservation de l'espèce.*

La première classe renferme deux ordres; savoir, les fonctions assimilatrices ou intérieures, et les fonctions extérieures ou relatives. Au premier ordre, se rapporte, comme genres, la digestion, l'absorption, la circulation, la respiration, les sécrétions; et au second, les sensations, les mouvemens, la voix et la parole.

La seconde classe est également divisée en deux ordres, dont le premier renferme *les fonctions qui exigent le concours des deux sexes*, (la conception et la génération); et le second, *celles qui sont exclusivement départies à la femme*, (la gestation, l'accouchement et la lactation.)

Il est inutile d'observer que chaque genre est formé de différentes espèces. Ainsi dans le genre *digestion*, sont comprises l'appréhension des alimens, la mastication, la dissolution salivaire, la déglutition, la digestion stomachale, duodénale, intestinale, l'excrétion des matières fécales et des urines. L'auteur finit par nous exposer les phénomènes que nous présente l'homme dans son accroissement, dans l'âge viril que l'on peut regarder comme un état stationnaire, et dans lequel les différences provenant de la diversité des

tempéramens et des races, sont sur-tout prononcées; et enfin dans son décroissement qui amène la mort et la putréfaction.

Cette classification des fonctions n'appartient point uniquement au citoyen *Richerand*. Elle se trouve en partie, ainsi qu'il a soin de l'observer, dans les ouvrages, et sur-tout dans les leçons inédites du professeur *Grimaud*, qui, saisissant les idées d'Aristote et de Buffon, sur le mode d'existence commun à tous les êtres organisés, et sur celui qui caractérise les animaux, la développa, lui donna plus d'extension, et parvint enfin à diviser les fonctions en intérieures, qu'il nomme aussi digestives, et en extérieures ou loco-motives. Quelque grande, quelque riche que soit cette division, on est forcé d'avouer qu'elle n'embrasse point l'ensemble des phénomènes de la vie, et que ceux qui ont pour objet la conservation des espèces, s'en trouvent exclus. Mais à mesure que les sciences se perfectionnent, leurs divisions, qu'on peut comparer aux formules générales des mathématiciens, deviennent plus exactes et plus tranchantes. Celle du citoyen *Richerand* nous paraît préférable à toutes celles qui ont paru jusqu'ici; mais il ne suffisait pas de tracer un beau cadre; l'important étoit de le bien remplir. Nous allons voir avec quel succès l'auteur s'en est acquitté.

Les prolégomènes renferment des vues générales sur le principe vital dont il reconnaît toute la puissance; mais qu'il avertit avec raison de ne pas prendre pour un être réel, tandis qu'il n'est qu'un être métaphysique,

que le résultat de l'ensemble de nos fonctions; sur la vie et la sensibilité des végétaux; sur l'irritabilité des membranes diaphanes, irritabilité injustement niée par *Haller*, ainsi qu'il le prouve par une expérience décisive qui lui est propre. Il définit l'inflammation: l'augmentation de toutes les propriétés vitales dans la partie qui en est le siège. La sensibilité y est plus vive, la motilité plus grande; non-seulement les vaisseaux artériels y apportent plus de sang, et y dégagent plus de calorique; mais aussi les veines et les vaisseaux lymphatiques augmentent d'action, et peuvent produire la résolution. Le gonflement de l'iris, du corps caverneux de la verge et du clitoris est une espèce d'inflammation légère qui, à raison de l'organisation de ces parties, est susceptible d'une prompte résolution, et n'excite aucune douleur.

Les grands sympathiques se distribuent aux organes intérieurs, dont les fonctions sont indépendantes de la volonté; ils paraissent jouer le plus grand rôle dans la production de plusieurs maladies. Leurs ganglions, et sur-tout le ganglion semi-lunaire, sont le centre des différentes affections agréables, ou désagréables, dont les irradiations se répandent dans tout le système. La douleur que produit leur lésion est d'une nature particulière; elle attaque directement l'action vitale.

Le diaphragme, le rectum, la vessie, ne reçoivent pas tous leurs nerfs des grands sympathiques; s'il en était ainsi, ils ne seraient pas soumis à sa volonté, la respiration n'eût plus eu besoin de l'influence cérébrale, et dans

un acéphale qui vient de naître, la vie eût pu se continuer comme avant la naissance. Les nerfs, qui de la moëlle épinière vont se distribuer au diaphragme, paraissent donc les liens principaux qui unissent les organes assimilateurs à ceux qui établissent des rapports avec les objets extérieurs. Cette distinction des nerfs en sympathiques, et en ceux qui viennent du cerveau, ou de la moëlle épinière, peut répandre quelque jour sur la classification des maladies. En effet, lorsqu'un organe, soustrait à l'empire de la volonté, se trouve lésé, l'affection, si elle est grave, peut se communiquer à tout le système sans l'influence du cerveau. C'est donc à tort qu'un auteur célèbre attribue toute espèce de fièvre à la réaction de ce viscère.

L'auteur traite d'abord des fonctions assimilatrices, parce que ce sont elles qui sont les plus essentielles à la vie de l'individu. Selon lui, l'usage des épiploons est de faciliter la dilatation de l'estomac et de la veine-porte hépatique. Il se fait dans l'estomac un véritable triage des alimens, et la digestion est un effet résultant du concours des causes mécaniques, chimiques et vitales.

Il pense avec *Ruysch* que les reins sont peut-être de tous nos organes ceux qui sont les plus propres à nous faire deviner le mystère de nos fonctions, et il engage les médecins à fixer leur attention sur les fièvres urineuses, qui n'ont pas été assez examinées jusqu'ici.

Il fait voir, en traitant de l'absorption,

que les lames celluleuses et les tissus membraneux ne sont uniquement composés, ni des capillaires artériels, comme le conjecture *Ruysch*, ni des vaisseaux lymphatiques, comme l'assure *Mascagny*, mais qu'ils résultent de ces deux espèces de vaisseaux. Il attribue en grande partie à l'action des vaisseaux lymphatiques, et à leurs innombrables anastomoses, les phénomènes des métastases, et il cite à cette occasion l'exemple d'un de ses malades, qui à la suite de légères frictions faites à la cuisse gauche, eut un engorgement des glandes et des aphtes à la bouche, mais seulement du côté gauche, le côté droit étant resté absolument intact; preuve manifeste que le mercure n'avait pas pénétré dans le torrent de la circulation.

Les différentes altérations de la lymphe méritent de fixer toute l'attention du praticien.

Pourquoi la circulation se continue-t-elle dans les vaisseaux sanguins qui traversent certaines parties musculaires, lorsque ces dernières sont en contraction ? La force contractile du diaphragme, par exemple, ne devrait-elle pas resserrer, à chaque instant, l'aorte et la veine cave, et suspendre le mouvement du sang et la vie ? Pour résoudre cette question intéressante qu'on ne trouve dans aucun physiologiste, il suffit de remarquer avec le cit. *Richerand*, que les muscles, à l'endroit où leurs fibres s'écartent pour livrer passage à des vaisseaux sanguins, présentent des ceintres aponévrotiques, dont le diamètre est augmenté par les contractions

musculaires qui les tiraillent en tous sens.

Personne n'ignore que les veines sont garnies de valvules qui ne permettent pas au sang de rétrograder ; mais peu de physiologistes savent pourquoi ces valvules n'existent point dans les veines qui se rendent à la rate, au pancréas, aux intestins et aux autres viscères réparateurs qui se trouvent renfermés dans la cavité abdominale. Si l'on fait attention aux nombreuses anastomoses de ces vaisseaux, au reflux qui s'y fait sentir de la veine cave inférieure, on ne sera pas surpris que la circulation s'y fasse avec une extrême lenteur. Le sang est obligé de se présenter à plusieurs reprises à ces viscères, afin de leur enlever l'hydrogène et le carbone dont il se trouve chargé lorsqu'il pénètre dans le foie. Si un pareil reflux avait lieu dans les veines qui rapportent le sang des muscles, l'irritabilité de ces derniers serait bientôt détruite. Je suis convaincu, dit le cit. *Richerand,* que c'est sur l'observation de ces balancemens oscillatoires du sang veineux dans les plus grands vaisseaux, qu'étaient établies les idées des anciens sur le cours du sang, qu'ils comparaient à celui de l'Euripe, fleuve dont les poëtes nous représentent les flots roulans incertains, et suivans des courans contraires.

Il pense, avec les chimistes modernes, que les poumons ne sont pas la seule partie du corps dans laquelle il y ait dégagement de calorique, mais que ce dégagement a aussi lieu dans les vaisseaux circulatoires, dans l'intérieur de l'estomac, à la surface

de la peau, et par-tout où il y a composition et décomposition ; et que ces causes réunies expliquent pourquoi la température est presque constamment la même dans les différentes parties du corps.

Non content de nous développer à l'article des sécrétions, les grandes idées de *Bordeu*, l'auteur fixe notre attention sur certains organes qu'il nomme préparatoires, et qu'il regarde comme chargés de faire subir au sang et aux autres liqueurs, qui se rendent à une glande, l'élaboration et les modifications nécessaires pour que la sécrétion glandulaire puisse se faire plus aisément ; tels sont, entre autres, ces paquets graisseux qui entourent les articulations, et que quelques auteurs ont pris pour des glandes synoviales.

L'auteur n'a point eu la prétention, dans un ouvrage de la nature de celui-ci, de vouloir toujours dire des choses neuves, mais de faire lire avec intérêt des choses déja connues, et de leur prêter une forme nouvelle. Il suffit, pour s'en convaincre, de jeter un coup-d'œil sur la plupart de ses descriptions. A l'article vision, par exemple, au lieu de répéter ce qui se trouve dans les ouvrages d'anatomie, sur la description de l'organe de la vue, il le divise en trois parties essentiellement distinctes. Les unes, (les sourcils, les paupières et les voies lacrymales,) sont extérieures et simplement conservatrices; les autres forment un véritable instrument d'optique chargé de faire subir aux rayons lumineux, les modifications qu'ils doivent

é rouver. Elles comprennent tout le globe de l'œil, à l'exception de la rétine, organe immédiat de la vision.

L'auteur rapporte dans ce chapitre (sensations), les expériences ingénieuses de *Reil*, sur la pulpe médullaire des nerfs, et sur la gaîne membraneuse qui les enveloppe. *Bordeu* avait proposé ce problême : « Un homme supportant un grand poids sur la tête, et serrant fortement les dents, quel est l'os de la tête qui fait le plus d'efforts ? » Le cit. *Richerand* fait voir que c'est le sphénoïde, ainsi qu'il l'a prouvé plus amplement dans le troisième volume des Mémoires de la Société Médicale. Il parle ensuite de l'angle facial; du rapport qu'il y a entre le degré d'intelligence et la capacité du cerveau; des causes qui ralentissent le cours du sang dans ce viscère délicat; de l'influence que le cœur exerce sur lui; de l'espèce de fièvre cérébrale qui se manifeste chez certaines personnes occupées de grandes idées; et pour résoudre la fameuse question sur les mouvemens du cerveau, il remarque que la plupart des artères de ce viscère, sont situées à la base du crâne : il en conclut que leur impulsion simultanée suffit pour soulever la masse cérébrale, lorsque la voûte du crâne a été enlevée en totalité, ou en partie, par le trépan, ou par quelqu'autre moyen; il confirme cette assertion par un grand nombre d'expériences et d'observations; et entre autres, par l'exemple d'une femme que j'ai moi-même examinée avec soin, et chez qui une portion considé-

rable du crâne, détruite par carie, laissait appercevoir les mouvemens du cerveau, exactement isochrônes à ceux du pouls, et n'ayant aucun rapport avec ceux de la respiration.

Il rapporte, en traitant des mouvemens, l'opinion ingénieuse de *Girtannr*, qui fait dépendre la contraction musculaire de la combinaison de l'hydrogène, du carbone et des autres matières combustibles des muscles, avec l'oxigène qu'y apporte le sang artériel, combinaison qui est déterminée par une irradiation nerveuse, de la même manière que l'étincelle électrique donne naissance à l'eau par l'union des deux gaz dont elle est formée.

Il examine ensuite les causes de la prépondérance des muscles fléchisseurs sur les extenseurs, question intéressante, et dont personne avant lui n'avait donné la véritable solution; et après avoir combattu l'opinion de *Borelli*, il fait voir que cette prépondérance est due au nombre et à la longueur des muscles fléchisseurs, à leur insertion, qui se trouve plus éloignée du centre des mouvemens que celle des extenseurs, leur permet d'agir avec un plus long levier, et à la direction des forces qui tendent à devenir perpendiculaires, et à agir avec toute leur intensité sur un membre que l'on fléchit, tandis qu'elles se consument à mesure qu'on l'étend, parce qu'elles lui deviennent de plus en plus parallèles, etc. etc. L'article *Galvanisme* contient des faits infiniment intéressans, encore peu connus en France, et desquels il résulte que

lorsqu'on forme une chaîne galvanique, le fluide continue à agir et à s'accumuler pendant tout le temps qu'elle est fermée ; et que de plus, on peut les diriger par la combinaison des divers métaux, de manière à fortifier ou affaiblir à volonté une partie quelconque du corps.

Le mécanisme de la station, de la marche, de la course, etc. est développé par l'auteur d'une manière tout-à-fait neuve. Partant de ce principe de *Borelli*, que la station est la mieux assurée possible, quand la ligne prolongée du centre de gravité du corps est exactement perpendiculaire à la base de sustentation, et que la chûte, au contraire, est inévitable, si cette même ligne a passé les limites de cette base, il fait voir que dans la première enfance, l'état de station est impossible, à cause de la grandeur relative de la tête, qui se porte en avant de la rectitude presque absolue de la colonne vertébrale, du peu de développement du bassin et des extrémités inférieures, de la faiblesse relative des muscles extenseurs, du défaut ou du peu de développement des apophyses transverses des vertèbres, de la rotule et du calcanéum, qui ne permet aux muscles qui s'y insèrent d'agir que par un levier très-court, et par conséquent avec très-peu de force. De tous ces faits, il est loin de conclure avec *Barthez* que l'enfant est naturellement quadrupède, assertion démontrée fausse par la disposition de nos membres supérieurs et inférieurs, et de presque toutes les parties de notre corps. Il en conclut seulement que l'enfant est un bipède imparfait.

Son chapitre de la voix et de la parole contient des détails fort curieux sur ce que l'on a nommé improprement *engastrimisme*.

Après nous avoir exposé, en traitant de la génération, tout ce qu'elle nous offre de certain, l'auteur, sans avoir la témérité d'entreprendre de lever le voile qui nous cache ce mystère de la nature, propose son opinion sur la manière dont il pense que les deux sexes concourent au grand acte de la réproduction. Il rejette l'emboîtement des germes; mais selon lui, les œufs qui les contiennent sont formés par l'action propre de l'ovaire qu'il regarde comme une veritable glande sécrétoire.

Cet œuf ainsi formé contient les linéamens du nouvel être; mais il a besoin, pour se développer, d'être vivifié et animé par la liqueur séminale. Cette liqueur doit lui imprimer de puissantes modifications, et c'est delà que l'auteur déduit la ressemblance des enfans aux parens. Il regarde le fœtus comme un nouvel organe sur-ajouté à ceux de la mère, et qui, ainsi que les autres organes, se nourrit, non des eaux de l'amnios, mais en s'appropriant ce qui lui convient dans le sang qu'apportent les artères ombilicales. Parvenu au terme d'environ neuf mois, l'œuf qui l'enveloppe se détache de la matrice, comme le pétiole d'un fruit mûr, abandonne la branche qui le soutient, et il est expulsé en dehors. C'est ainsi, ajoute l'auteur, que la nature, après avoir opéré la fécondation par un acte de plaisir, en chasse le produit au milieu des douleurs.

Il nous explique dans son dernier chapitre

la raison des changemens qu'éprouve la voix, à l'époque de la puberté. Faisant un jour l'ouverture du cadavre d'un jeune homme de quatorze ans, d'une stature élevée, il fut surpris de la petitesse du larynx, et sur-tout du peu d'étendue de la glotte. Il remarqua de plus que les parties génitales étaient très-peu développées ; des recherches faites depuis cette époque sur un très-grand nombre de sujets, l'ont convaincu que depuis trois jusqu'à douze ans, le larynx et la glotte n'éprouvent que des changemens presqu'imperceptibles ; mais qu'au temps de la puberté, cette dernière ouverture augmente en très-peu de temps, dans la proportion de 5 à 10, dans l'homme, et de 5 à 7 dans la femme. Ces faits rendent raison du danger que courent les enfans attaqués d'angine laryngée.

Après avoir exposé dans ce dernier chapitre tout ce qu'il y a d'intéressant à connaître sur les âges, les tempéramens, qu'il réduit au sanguin, au musculaire ou athlétique, au bilieux, dont le mélancolique n'est qu'une modification, au lymphatique ou pituiteux, au nerveux ou spasmodique, ainsi que tout ce qui est relatif aux diverses variétés de l'espèce humaine, il examine les différens degrés de probabilité de la vie humaine, parle de l'époque de notre fin naturelle, qu'aucun moyen ne peut prévenir, et finit par l'histoire de la mort et de la putréfaction. Cette dernière, philosophiquement envisagée, n'est qu'un moyen qu'emploie la nature pour ramener nos organes privés de la vie à la forme élémentaire, et les faire servir à de nouvelles créations.

Je terminerai cet extrait par dire que dans l'ouvrage du citoyen *Richerand* tous les faits se pressent et s'enchaînent mutuellement, de manière que dans cette succession mutuelle, chacun d'eux pouvait être la conséquence nécessaire du fait qui le précède et le germe de celui qui le suit.

TRAITÉ D'ANATOMIE

GÉNÉRALE ET DESCRIPTIVE;

Par *Xavier Bichat*, Médecin du grand Hospice d'Humanité de Paris, Professeur d'Anatomie et de Physiologie. A Paris, chez *Gabon* et Compagnie, libraires, place de l'École de Médecine, et *Brosson*, Imprimeur-Libraire, rue Pierre-Sarrazin, N.° 7, an 9. *Prix*, 16 fr. pour Paris, et 18 fr. franc de port (*a*).

2. On ne saurait douter que l'anatomie, sur laquelle on a déja publié un grand nombre d'ouvrages, sur-tout depuis quelques années, sur laquelle on en attend plusieurs encore, ne soit parvenue à une de ces périodes, remarquables pour les sciences, où l'esprit humain ne trouvant plus de progrès à faire dans la direction qu'il avait long-temps suivie, cherche dans des méthodes nouvelles

(*a*) Extrait fait par le cit. *Dupuytren*, médecin, chef des travaux anatomiques de l'Ecole de Médecine de Paris, etc.

des moyens nouveaux d'arriver à des rapprochemens, à des résultats, ou même à des découvertes qui, peut-être, resteraient sans elles pour toujours ignorés.

L'ouvrage dont nous allons donner l'analyse, peut être considéré sous trois rapports principaux : 1.° sous celui du plan et de la méthode ; 2.° sous celui de l'esprit général, ou de la doctrine qui y règne ; 3.° sous celui des faits nouveaux qu'il renferme.

Plan et méthode.

Les animaux offrent dans leur organisation un certain nombre de tissus simples, mais pourtant décomposables, ayant la même nature, et jouissant des mêmes propriétés, quelque soit l'endroit où ils se trouvent placés, et qui, élémens organisés de l'économie vivante, sont combinés quatre à quatre, cinq à cinq, six à six, etc. pour former les organes plus composés que la nature destine à remplir chaque fonction. Tous ces tissus simples, au nombre de vingt-un : savoir, le cellulaire, le nerveux de la vie animale, le nerveux de la vie organique, l'artériel, le veineux, celui des exhalans, celui des absorbans et de leurs glandes, l'osseux, le médullaire, le cartilagineux, le fibreux, le fibro-cartilagineux, le musculaire de la vie animale, le musculaire de la vie organique, le muqueux, le séreux, le synovial, le glanduleux, le dermoïde, l'épidermoïde, et le pileux ; tous ces tissus, dis-je, considérés d'une manière générale, et abstraction faite

des organes, dans la composition desquels ils entrent, sont le sujet de l'une des parties les plus essentielles de l'ouvrage, de l'anatomie générale ou des systêmes. Les organes résultans de leur réunion en nombre plus ou moins grand, de leurs combinaisons très-variées, sont le sujet de l'autre partie à laquelle l'auteur a donné le nom d'anatomie descriptive.

La différence de l'une à l'autre est assez grande. Tout ce qui est relatif à la forme et à la structure générale de chaque systême, aux loix suivant lesquelles s'exercent ses fonctions dans l'état de santé, et aux phénomènes de ses maladies, est le sujet d'autant de traités particuliers, qu'il y a de systêmes distincts ; c'est de leur réunion que se compose l'anatomie générale. Les organes, tels que la nature nous les offre, leurs formes extérieures, leur position, leur grandeur, leur direction, le nombre, la disposition particulière des systêmes généraux qui concourent à les former, les rapports de cette structure avec les usages, tel est le but de l'anatomie descriptive.

Il est inutile de dire que l'étude de l'anatomie générale, comprenant les objets que nous avons indiqués, nécessite une abstraction continuelle ; qu'aucun des systêmes dont elle s'occupe n'existe isolé ; qu'ils sont tous combinés en nombre plus ou moins grand dans les divers organes des animaux, et que, même, la plupart de ces tissus, loin d'être simples, comme cette dernière expression,

employée pour les caractériser, semblerait l'indiquer, sont au contraire composés de la réunion de plusieurs d'entr'eux, à-peu-près de la même manière que le sont tous les organes. Malgré cela, l'utilité de les considérer d'une manière abstractive, ne saurait être révoquée en doute, quand on pense que chacun a sa vie propre, ses sympathies particulières; que dans ses affections diverses, l'inflammation, la suppuration, etc. etc., il offre des phénomènes très-différens de ceux que les mêmes causes produisent dans d'autres systêmes. Le cit. *Pinel* avait déja prouvé l'avantage et la nécessité de considérer les effets de certaines maladies dans chacun des systêmes qu'elles affectent.

S'il est vrai de dire qu'on retrouve dans presque tous les ouvrages publiés sur l'anatomie des considérations générales, placées à la tête de l'ostéologie, de la myologie, etc. Il l'est aussi d'observer qu'elles diffèrent essentiellement de celles qui constituent l'anatomie générale du cit. *Bichat*. Celles-ci, en effet, offrent une extension considérable, soit pour le nombre, soit pour la manière dont elles sont faites. On sait, relativement au nombre, qu'on ne trouve de considérations générales, dans la plupart des ouvrages d'anatomie, que pour les principaux systêmes d'organes; que beaucoup d'autres disséminés dans un grand nombre de régions du corps, ou avaient été peu observés comparativement dans leurs diverses parties, ou même n'avaient été le sujet d'aucun travail semblable. Tels sont les systêmes muqueux,

séreux, fibreux, cartilagineux, fibro-cartilagineux, glanduleux, synovial, etc. On n'avait point distingué deux systêmes nerveux, deux systêmes musculaires; leurs parties confondues dans les mêmes considérations générales, n'avaient fourni jusqu'à ce jour aucuns caractères propres à les différencier et à les faire regarder comme des systêmes particuliers.

Quant à la manière dont elles ont été faites, voici le plan général que l'auteur a suivi. Il expose dans chaque systême sa forme générale, son organisation, ses propriétés vitales, le caractère de ces propriétés, ses sympathies diverses, ses caractères chimiques et son développement.

1.° Relativement à la forme, elle est présentée d'une manière générale pour chaque systême; elle est indifférente à la nature. Que le tissu nerveux soit en membrane, comme dans la rétine, ou en cordon, comme dans les nerfs; que le fibreux soit en faisceaux dans les ligamens, en membrane dans les aponévroses; cela n'en change pas la nature, elle reste toujours la même.

2.° L'organisation comprend l'examen des tissus communs ou généraux, et celle des tissus propres. Toutes les modifications que les premiers subissent en s'alliant aux derniers, tous les caractères propres à ceux-ci, font le sujet de cet article.

3.° Les propriétés vitales, dont l'auteur a donné l'an passé, dans son ouvrage sur la vie et la mort, une division différente de celle du cit. *Chaussier*, à qui l'on doit le

premier tableau des forces vitales, sont considérées dans l'ordre suivant.

- Propriétés vitales.
  - Sensibilité..
    - animale, ou *percevante.*
    - organique, ou *non-percevante.*
  - Contractilité.
    - animale, ou *des muscles volontaires.*
    - organique sensible, ou *des muscles involontaires.*
    - organique insensible, ou *tonicité.*

La détermination de ces propriétés vitales, la sensibilité animale ou percevante, qui met les animaux en rapport avec les corps extérieurs, et préside aux sensations extérieures et intérieures; l'organique, en vertu de laquelle leurs parties sont sensibles au contact des liquides qui les traversent; la contractilité animale, d'après laquelle les muscles volontaires agissent en vertu de l'action du cerveau, et d'où dépendent les phénomènes de la locomotion et de la voix; l'organique sensible, ou celle des muscles dont l'action est soustraite à l'empire de la volonté, et qui préside, dans l'état de santé, à la digestion, à la circulation sanguine dans les gros vaisseaux, etc.; l'organique insensible ou la tonicité, en vertu de laquelle les parties des êtres organisés réagissent sur les liquides qui les traversent, et qui préside, conjointement avec la sensibilité organique, à tous les phénomènes de la circulation capillaire, des sécrétions, des absorptions, des exhalations, de la nutrition, etc.; la détermination,

dis-je, de chacune de ses propriétés dans les divers systêmes, où l'on peut les observer, a été, pour l'auteur, l'occasion d'un grand nombre d'expériences, d'observations et de résultats utiles.

La division nouvelle de la sensibilité en animale et organique, paraît devoir terminer les querelles élevées entre *Haller* et ses antagonistes. Il n'était pas moins essentiel d'isoler la contractilité animale de la contractilité organique sensible; en les confondant, on ne peut s'accorder sur leurs résultats.

4°. On sait combien d'obscurité offre en général dans l'histoire des fonctions et dans celle des maladies, tout ce qui tient aux sympathies : persuadé qu'elles ne sont qu'un dévoloppement irrégulier des forces vitales, un résultat de leur mise en action, contre les loix ordinaires des fonctions, le cit. *Bichat* les a divisées, comme les forces vitales,

En Sympathies	animales.	de sensibilité.
		de contractilité.
	organiques	de contractilité sensible.
		de contractilité insensible.

5.° Les caractères chimiques des divers tissus sont le résultat d'expériences faites à l'aide de l'air, de l'eau, des acides, de la chaleur, des alkalis, etc. Si la science chimique a peu gagné, en général, à cette application; l'anatomie en a retiré un grand nombre de caractères, propres à confirmer ou à établir des analogies et des différences entre plusieurs

tissus ; ce dernier but était le seul que l'auteur se fut proposé.

6.° Le développement de chaque systême a été considéré ici de la manière la plus générale ; sa forme, son étendue, ses proportions absolues et relatives, son organisation, ses propriétés vitales, ses élémens organiques et chimiques, comparés dans le fœtus naissant, l'adolescent, l'adulte, le vieillard, dans les deux sexes : ont été décrits ici dans leur ensemble, tandis qu'il le seront encore dans chacune de leurs parties, dans l'anatomie descriptive.

Il est inutile de faire observer combien ce développement doit influer sur les fonctions, sur leur prédominance, ou leur affaiblissement, la production des maladies, etc. ; et combien, par conséquent, l'étude doit en être importante.

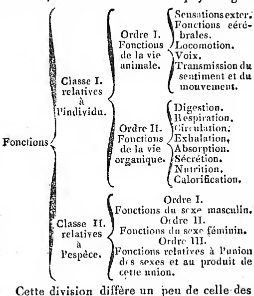
Quant à l'anatomie descriptive, l'auteur a pensé qu'il était impossible, à l'époque où nous sommes arrivés, de ne point adopter, pour la distribution des organes en classes, une base physiologique qui enchaînant les détails descriptifs des divers appareils dans un ordre de fonctions, concourût à faciliter leur étude, et rappelât les uns par les autres. Voici un tableau de leur classification, d'après celle qu'il a adoptée.


Appareils relatifs.
1.° à l'individu.
Appareils de la vie animale.
Locomoteur.
Vocal.
Sensitif externe.
Sensitif interne.
Conducteur du sentiment et du mouvement.
Appareils de la vie organiq.
Digestif.
Respiratoire.
Circulatoire.
Absorbant.
Sécrétoire.
2.° à l'espèce.
1.° Appareils masculins.
2.° Appareils féminins.
3.° Appareils produits par l'union des deux sexes.

Tel est l'ensemble que présentera l'anatomie descriptive pour la distribution des parties. Les détails en sont traités avec une méthode graphique également éloignée, suivant l'auteur, d'une concision exagérée, et d'une minutie accablante. L'anatomie comparée des âges, dont une partie, celle qui concerne les systêmes, se trouve dans l'anatomie générale, est ici traitée sous le rapport des changemens de formes, de proportions, etc., que subissent les divers appareils des fonctions, dans leur ensemble et dans leurs parties, aux diverses époques de la vie.

Il résulte évidemment de tout ce que nous venons de dire de la marche que l'auteur a suivie pour la description de tous les systêmes dans son anatomie générale, et pour celle des appareils dans son anatomie des-

criptive, qu'il a exposé, en même temps que leurs propriétés générales et particulières, presque toutes les fonctions. Afin que ceux qui voudront réunir leurs phénomènes, épars dans ses deux ouvrages, suivant un ordre purement physiologique, il donne le tableau suivant, extrait de ses cours de physiologie.



Cette division diffère un peu de celle des appareils, 1.° parce que dans ceux-ci l'auteur a été obligé de commencer, pour se conformer à l'usage, par la description des os et des muscles; 2.° parce que plusieurs fonctions, telles que la nutrition, la calorification, l'exhalation, n'ont point d'appareils particuliers.

La division de la vie en animale et organique, indiquée par *Aristote*, *Buffon* et *Grimault*, avait été donnée par eux comme un simple apperçu général. Le cit. *Bichat* en a fait le premier la base d'une classification méthodique des fonctions, dans l'exposé desquelles *Grimault* lui-même suivait un ordre presqu'entièrement anatomique dans ses cours de physiologie.

Esprit général, ou doctrine.

2.° La doctrine de l'auteur doit être connue, d'après ce que nous venons de dire. Nous ajouterons seulement quelques réflexions qui la rendront plus facile à saisir. L'archée de *Vanhelmont*, l'ame de *Stahl*, le principe vital de *Barthez*, agens identiques, sous des noms différens, ont été long-temps le principe auquel on s'est efforcé de rapporter, et duquel on a voulu faire dépendre tous les phénomènes de la vie, exactement comme si on avait voulu faire dépendre tous les phénomènes physiques, d'un seul principe qui représentâ lui seul toutes les propriétés physiques, la gravité, l'élasticité, l'affinité, etc.

L'analyse des phénomènes qu'on observe dans l'économie vivante, conduit à d'autres résultats; au lieu d'un principe unique, à l'aide duquel on croyait simplifier l'étude de la physiologie, on voit que tout ce qui se passe dans les animaux, dérive d'un certain nombre de propriétés inhérentes aux tissus dont ils se composent. Le but de l'ouvrage dont nous

parlons paraît être de déterminer avec rigueur les phénomènes physiologiques, pathologiques, ou thérapeuthiques, qui dérivent de chacune des propriétés vitales. Ainsi on voit, 1.° la sensibilité animale présider, dans l'ordre naturel, à tous les phénomènes sensitifs; dans les maladies, à tous les genres de douleur; dans le traitement, être assoupie par les calmans, l'opium, etc. 2.° La contractilité animale avoir sous sa dépendance, en santé, les mouvemens volontaires et la voix; dans les maladies, les convulsions, les spasmes; dans leur guérison, être ramenée aussi, par une classe particulière de médicamens, à son type ordinaire. 3.° La contractilité organique sensible, présider à la digestion, à la circulation, à l'excrétion des urines d'une part; d'autre part, aux vomissemens, aux diarrhées, aux diverses agitations du pouls, etc.... 4.° La contractilité insensible avoir sous son domaine, d'un côté, les sécrétions, l'exhalation, la nutrition, la calorification considérées dans l'état sain; de l'autre côté, lorsqu'elle est troublée d'une manière quelconque, tous les dérangemens divers de ces fonctions, les inflammations, les hémorragies, etc., être spécialement modifiés par ce qu'on appelle les résolutifs, les astringens, les répercussifs, etc.

Maintenant que j'ai exposé le plan, la méthode et la doctrine de l'auteur, je vais en même temps faire voir l'application de ces deux dernières à chacune des parties dont son ouvrage se compose, et indiquer les faits nouveaux qu'il renferme.

Anatomie générale.

Parmi les systêmes que nous avons nommés, il en est qui entrent dans la composition de tous les autres, dans celle de presque tous les organes et qui se joignent à leur tissu propre, en s'y modifiant d'une manière particulière; tels sont les systêmes cellulaire, vasculaire, artériel, veineux, etc. Il en est d'autres, au contraire, qu'on ne retrouve que dans certains appareils, au-delà desquels ils n'existent pas; tels sont les tissus osseux, musculeux, etc. Delà est née la division des systêmes, en généraux et en particuliers. La première partie de cette anatomie générale est consacrée à l'examen des premiers, ou des systêmes *générateurs*, qui par-tout présens, concourent à la formation de tous les autres systêmes, de tous les appareils et offrent une base commune à presque toutes les parties organisées.

Du systême cellulaire.

Il est considéré sous quatre points de vue principaux: 1.° relativement aux organes qu'il entoure, ou qu'il concourt à composer; 2.° indépendamment de ces organes, et comme un systême général, par-tout continu; 3.° dans son organisation, ses propriétés et ses rapports avec les autres systêmes; 4.° enfin dans son développement.

Sous le premier point de vue, il est distingué en tissu cellulaire sous-cutané, lâche, généralement très-extensible et partagé en deux grandes moitiés par la ligne médiane du corps;

en tissu cellulaire sous-muqueux, d'une texture très-serrée, qui ne se prête jamais à un amas quelconque de graisse ni de sérosité; en tissu cellulaire sous-séreux, qui est lâche, abondant, et se prête facilement aux changemens divers, à la dilatation, au resserrement, à l'espèce de locomotion dont les membranes séreuses paraissent susceptibles en bien des circonstances; en tissu cellulaire extérieur, aux veines, aux artères, aux conduits excréteurs auxquels il fournit une enveloppe plus ou moins épaisse et serrée. Il est ensuite considéré, 1.° à l'extérieur des organes auxquels il forme une sorte d'atmosphère qui est tantôt un obstacle, tantôt un moyen propre à la propagation de leurs affections, et à la transmission des effets médicamenteux; 2.° dans leur intérieur, où il lie les diverses parties qui les constituent, se mêle à elles, sans perdre pourtant les caractères de vitalité qui le distinguent.

Sous le second point de vue, il est décrit successivement; à la tête, où il offre une disposition inverse à l'extérieur du crâne et à la face; dans le crâne, autour du cerveau, où il est presque nul; entre l'arachnoïde et la pie-mère, où il est quelquefois susceptible d'infiltration: au tronc, dans le canal vertébral, où il est rare; autour de l'épine postérieurement, où il est, proportionnément aux muscles, en petite quantité; antérieurement, où il est abondant, lâche, et se prête aisément aux fusées de pus, etc.; au col, où il offre les mêmes caractères et communique de plus avec celui de la poitrine et des membres supérieurs; dans le thorax, où il est rare autour des poumons, abondant autour du

péricarde, dans le médiastin, et communique, par plusieurs voies, avec celui qui est extérieur au péritoine; à l'abdomen où il est abondant, en général, autour des reins principalement, et communique avec celui du bassin; mais sur-tout avec celui des membres abdominaux; au bassin, où il est proportionnellement plus abondant que par-tout ailleurs, et se prête, avec une étonnante facilité, à l'espèce de locomotion dont sont susceptibles, lors de leur dilatation et de leur resserrement, les divers organes qu'il renferme, et où il est plus que par-tout ailleurs, susceptible d'inflammation, de suppuration, et de se laisser pénétrer par divers liquides, etc. Le tissu cellulaire est enfin décrit aux membres, où sa quantité va toujours en diminuant, suivant l'auteur, de la partie supérieure à l'inférieure.

La forme des cellules prodigieusement variée, suivant les diverses parties du corps, suivant leur état de plénitude, ou de vacuité; leur communication très-connue et prouvée par une foule de phénomènes, tels que les emphysèmes, le dégorgement entier du corps qui survient quelquefois dans les leucophlegmaties, après qu'on a fait quelques mouchetures aux pieds, etc. etc. Sa perméabilité à la graisse, à la sérosité, dans l'état naturel; mais non point comme quelques physiologistes l'ont pensé, à presque tous les liquides de l'économie animale, et notamment à l'urine, sont examinés successivement.

Vient ensuite la sérosité cellulaire, de même nature, en apparence, que les autres

fluides, fournis ailleurs par les exhalans; elle devient visible quand on incise, au milieu d'un athmosphère condensé par le froid, une partie du tissu cellulaire sur un animal vivant. Elle est très-peu abondante dans l'état naturel, mais susceptible d'une prodigieuse augmentation dans la leucophlegmatie, etc.

La graisse est le second des fluides auxquels le tissu cellulaire sert de réservoir dans l'état naturel; l'intérieur des systêmes organiques en contient en général très-peu; les autres appareils eux-mêmes ne la présentent qu'en petites proportions entre leur parties constituantes; c'est donc principalement dans les intervalles que les divers appareils laissent entr'eux, qu'elle s'amasse le plus communément. On ne saurait manquer d'être frappé de cette sage disposition de la nature.

On sait combien sont variables les proportions de la graisse. Son exhalation modérée, dans l'état de santé, est généralement un signe de force, et sa surabondance un signe presque toujours certain de faiblesse.

Dans le trois ème point de vue, relatif à l'organisation et aux propriétés de ce systême, on trouve rectifiées les idées de *Bordeu*, sur la nature et la composition du tissu qui lui est propre, et déterminés les caractères chimiques qui le distinguent des tissus blancs parmi lesquels on l'avait rangé; il cède moins facilement à la putréfaction que beaucoup d'organes, tels que les muscles et les glandes. La macération agit moins rapidement sur lui que sur les tendons; il en est de même de l'ébullition et même de la digestion qui altère plus rapidement les fibres muscu-

laires elles-mêmes, que les pelotons cellulaires portés dans l'estomac au même instant qu'elles.

Les vaisseaux sanguins, les exhalans et les absorbans, parties communes, admises par tous les anatomistes dans le tissu cellulaire, sont ensuite décrits.

L'extensibilité et la contractilité, propriétés de tissu, sont très-caractérisées dans le système cellulaire. Tous les mouvemens naturels supposent la première ; elle se déloppe d'une manière instantanée dans les emphysèmes artificiels, dans les épanchemens sanguins qui se font subitement à la suite de certaines fractures, etc. Toutes les parties de ce système n'en jouissent pas au même degré : elle semble moindre dans les parties enflammées et après la mort. Quant à la contractilité, elle est suffisamment prouvée dans le tissu cellulaire, par son retour fréquent à l'état naturel, à la suite des cas que nous venons d'exposer.

Les propriétés animales, nulles dans ce système, dans l'état de santé, s'y exaltent à un point étonnant dans certaines maladies. Les propriétés organiques y sont très-marquées ; sa sensibilité organique ne le met en rapport dans l'état naturel, qu'avec un petit nombre de liquides, tels que la sérosité, la graisse, le sang, l'eau, la lymphe, le lait, etc. : cette sensibilité est tellement altérée par le contact de la bile, de l'urine, etc. que ces liquides y déterminent souvent des inflammations violentes.

Les sympathies du tissu cellulaire avec les autres systêmes, sont nombreuses, mais

souvent très-difficiles à discerner de celles des parties au milieu desquelles il se trouve. Il est très-susceptible d'être influencé par les maladies qui affectent nos divers organes. Dans les maladies aiguës, la plupart des dépôts critiques dépendent d'un rapport réel, quoiqu'inconnu, existant entre le tissu cellulaire et l'organe affecté. Dans les maladies chroniques qui affectent un organe en particulier, on voit toujours le système cellulaire affecté sympathiquement, dans leurs dernières périodes. Le citoyen *Corvisart* a le premier fait sentir que presque toutes les infiltrations qui surviennent alors, sont purement symptômatiques, et dépendantes, par conséquent, de l'influence exercée par l'organe affecté sur le tissu cellulaire qui s'infiltre.

L'auteur examine ensuite l'influence du tissu cellulaire sur la formation des cicatrices. Il voit, dans leur première période, les parties comprises dans la plaie, et formant conséquemment partie de la surface du corps, acquérir, par l'inflammation, une sensibilité animale, telle que souvent elles peuvent transmettre au cerveau les impressions faites, et remplir, en quelque sorte, les fonctions des tégumens. Dans la deuxième, il voit le tissu cellulaire, en vertu de l'accroissement de forces qui s'est développé dans la première période, s'élever en vésicules irrégulièrement disposées, qui exhalent une substance blanche, peu connue, s'unissent à leur superficie, et forment une membrane provisoire à l'abri de laquelle se trouvent les parties subjacentes. La troisième

période des cicatrices, ou le temps de suppuration, n'existe pas pour les os, les cartilages, etc. Chez eux, la matière qu'exhalent les bourgeons n'est pas expulsée, elle les pénètre; tandis que dans les cicatrices extérieures, le liquide exhalé par la membrane provisoire des cicatrices, est ensuite expulsé; ensorte que dans les cicatrices internes il y a exhalation, puis encroûtement du fluide exhalé; et dans les cicatrices externes, exhalation, puis excrétion de ce fluide.... Dans la quatrième période, tous les tubercules charnus disparaissent; une surface uniforme les remplace. Cette surface est produite par une membrane mince, tous les liquides qui distendaient les bourgeons ayant disparu : elle est de plus moins large que la pellicule primitive qui recouvrait ces bourgeons, parce que ceux-ci l'ont forcée à les suivre dans leur retraite, etc.

L'auteur conclut de ce qui vient d'être dit, que le tissu cellulaire est l'agent essentiel de la production de toutes les cicatrices; qu'il forme leur base et leur principe; que sans lui elles ne pourraient point avoir lieu, et qu'elles dépendent sur-tout de la propriété qu'il a de s'étendre et de croître.

Le développement et la reproduction du tissu cellulaire, sont sur-tout remarquables dans les fongus et les polypes; il pousse, il croît d'abord sur la partie où la tumeur doit se développer; puis il s'encroûte de substances différentes, comme les tumeurs, etc.

Les kystes sont aussi une production du tissu cellulaire au milieu duquel ils se développent; ils croissent d'abord par des loix

très-analogues à celles de l'accroissement général de nos parties. Une fois caractérisés, l'exhalation commence à s'y opérer; d'abord peu abondante, elle augmente à mesure que le kyste croît; de sorte que l'accroissement de l'organe exhalant précède toujours l'accumulation du fluide exhalé.

Le quatrième point de vue sous lequel le tissu cellulaire est considéré, celui où se trouve exposé son développement, le fait voir muqueux, homogène, plein d'une humeur gélatiniforme et gluante, inhabile à devenir emphysémateux, à cause de la finesse de ses lames, et presque exclusivement dominant dans les premiers temps de la conception; puis, quelque temps avant la naissance, diminué dans sa masse totale, quoique prédominant les autres systêmes; plus caractérisé dans sa forme cellulaire, et remarquable par son énergie vitale, d'où la promptitude plus grande dans les résorptions, pendant l'enfance et la jeunesse, que durant la vieillesse. Dans l'adulte, il se condense, se raffermit, diminue, sinon dans sa quantité absolue, au moins relativement aux autres systêmes. Dans le vieillard, il devient dense, serré, consistant dans son tissu, en même temps qu'il perd de ses propriétés vitales; delà cette laxité générale, cette flaccidité, apanage presque constant de la vieillesse; delà la facilité avec laquelle il se laisse infiltrer de sérosités, etc.

Systême nerveux.

Les citoyens *Leclerc* et *Bichat* l'ont déja divisé depuis quelque temps, l'un dans ses

cours publics à l'Ecole de Médecine, l'autre dans son ouvrage sur la vie et la mort, en deux systêmes généraux, confondus jusqu'à ce jour, quoique très-distincts par les formes, la distribution, la texture, les propriétés et les usages des parties diverses qui les composent. L'un a pour centre principal le cerveau et ses dépendances, il sert à-la-fois d'agent qui transmet les impressions extérieures, destinées à produire les sensations, de centre qui les perçoit, et de conducteur aux volitions qui sont exécutées par les muscles volontaires auxquels il se rend. Il appartient presqu'exclusivement à la vie animale. L'autre a pour centre les ganglions, il est presqu'exclusivement distribué aux organes de la digestion, de la circulation, de la respiration, des sécrétions, etc. et il appartient plus particulièrement à la vie organique. Malgré les limites que nous venons d'indiquer, chacun des systêmes nerveux n'est pas strictement borné aux organes de la vie à laquelle il correspond.

Systême nerveux de la vie animale.

Il est symétrique, partagé en deux systêmes secondaires, l'un à droite et l'autre à gauche, dont l'action et les affections peuvent s'isoler, comme cela se voit dans certaines hémiplegies, dans certains cas de convulsions qui n'attaquent qu'une moitié du corps.

Les formes extérieures des nerfs sont successivement examinées à leur origine, dans leur trajet et à leur terminaison. Leurs com-

munications extérieures, celles qui ont lieu dans l'intérieur de chaque faisceau, leurs troncs, leurs branches, leurs rameaux, leurs ramuscules et leurs anastomoses avec le même systême, avec le systême nerveux de la vie organique, etc. sont le sujet de cet article.

Le tissu propre à l'organisation de ce systême est ensuite décrit, tant d'après les expériences de *Reil*, que d'après celles qui sont propres à l'auteur ; le névrilème lui paraît, d'après son analogie avec la pie-mère et quelques expériences, être une continuation de cette membrane. Il n'admet pas l'opinion de *Reil*, qui le regarde comme un organe sécréteur. La sécrétion, ainsi que l'absorption de la substance médullaire du nerf, a lieu par le moyen des vaisseaux qui la pénètrent. Quoique continue à celle du cerveau, il pense qu'elle en diffère sous le rapport d'une moindre putréfactibilité, etc. mais il est évident que cette différence trouve sa cause dans le névrilème qui empêche les agens de décomposition chimique d'agir immédiatement sur le tissu médullaire des nerfs. Ils sont entièrement dépourvus de tissu cellulaire dans l'intérieur du crâne et de l'épine ; hors delà, on sait la manière dont ils en sont entourés et pénétrés, etc. etc.

Très-peu de systêmes ont les propriétés de tissu, l'extensibité et la contractilité, plus obscures que celui que nous examinons. Les propriétés vitales y sont moins marquées qu'il ne le semble d'abord. La sensibilité animale, qui lui est inhérente, est de toutes, celle qui est la plus caractérisée. Le cerveau,

lui-même ne la possède pas au même degré; quoiqu'il n'y ait dans les nerfs que la substance médullaire qui sente : cette propriété est susceptible de s'épuiser comme la contractilité animale; et de se renouveller, comme elle, avec beaucoup d'énergie au bout d'un certain temps.

Le mode de sensibilité des nerfs est tout différent de celui des autres parties, dans l'état naturel, comme dans l'état morbifique. Relativement à ce dernier état la nature même de la douleur a été prise par le citoyen *Chaussier*, comme premier caractère de la névralgie. La science lui doit tout-à-la-fois, et l'observation de ce caractère spécifique, et la réunion, dans une même classe, d'un grand nombre d'affections analogues, que les auteurs n'avaient point rapprochées jusqu'ici, et que souvent même ils avaient confondues.

Les nerfs sont actuellement nécessaires aux sensations extérieures, quelque soit leur nature. Le cerveau est certainement aussi le centre des sensations intérieures, quoiqu'on ne sache pas trop comment les impressions faites sur les organes intérieurs parviennent jusqu'à lui. Les nerfs sont dépourvus de toute espèce de contractilité animale, quoiqu'ils soient les agens qui la mettent en action dans les muscles : ils ne possèdent qu'à un faible degré les propriétés de la vie organique; aussi sont-ils rarement exposés aux maladies qui affectent si fréquemment les systêmes d'organes chez lesquels elle prédomine. Presque toutes leurs affections proviennent d'une lésion de la vie animale; ils paraissent

n'influer que faiblement sur la sensibilité organique des autres parties.

Les sympathies du système nerveux, l'influence de ce dernier sur les sympathies des autres organes, son développement précoce, ses modifications pendant, après l'accroissement, et chez le vieillard, terminent ce que l'auteur dit du système nerveux de la vie animale.

Système nerveux de la vie organique.

LA principale et la plus importante vue que renferme ce traité du système nerveux de la vie organique, consiste à envisager chaque ganglion comme un centre particulier, indépendant des autres par son action; fournissant ou recevant des nerfs particuliers, comme le cerveau fournit ou reçoit les siens; et n'ayant rien de commun que par les anastomoses, avec les autres organes analogues; ensorte qu'il existe cette différence remarquable entre le système nerveux de la vie animale et celui de la vie organique; que le premier est à centre unique, tandis que le deuxième en a autant qu'il y a de ganglions.

On sait que la réunion des ganglions qui constituent ce système, forme le grand sympathique du plus grand nombre des anatomistes. Des interruptions dans les communications de ses ganglions, survenues sans aucune lésion aux organes auxquels il se distribue; l'isolement constant du ganglion ophthalmique et spheno-palatin dans l'homme; celui du ganglion cervical supérieur et inférieur, observé par le citoyen *Cuvier*, dans les oiseaux,

rendent très-probable à l'auteur l'opinion dans laquelle il est que le nerf grand sympathique n'existe point réellement; que le cordon qu'il offre, n'est qu'une suite de communications nullement importantes, mais accessoires seulement entre de petits systêmes nerveux placés les uns près des autres (1).

Ce systême est remarquable, 1.° par le défaut de symétrie entre ces deux moitiés; 2.° par la variété dans le nombre, la forme, la grandeur, etc. des ganglions qui le constituent; 3.° par la couleur, la consistance, la nature du tissu qui compose ces derniers, et qui sont très-différentes de celles du cerveau; 4.° par son développement qui est, dans les premiers temps de la vie, très-inférieur à celui du cerveau, etc.

Soustrait à nos expériences par sa position, il est bien difficile d'analyser ses propriétés vitales. Il est cependant remarquable que la sensibilité animale y existe beaucoup moins développée que dans le sys-

(1) J'observe pourtant que la section du nerf grand sympathique que j'ai faite deux fois sur des chiens à la hauteur de la sixième vertèbre dorsale, et d'un côté seulement, a été suivie de la mort, qui est survenue, à l'un, immédiatement après l'expérience, à l'autre, dix heures après, sans qu'on puisse l'attribuer à autre chose qu'à la section de ce nerf. Ce résultat aura lieu d'étonner, quand on saura qu'on peut faire, presqu'impunément pour la vie de ces animaux, la section du grand sympathique, et de la huitième paire, d'un côté du col, et que j'en ai gardé vivant, pendant plusieurs jours, un sur lequel je l'avais faite des deux côtés.

tême cutané, muqueux, nerveux de la vie animale, etc. Aussi existe-t-il une prodigieuse différence entre les mouvemens spasmodiques du cœur, par exemple, et les convulsions des muscles qui reçoivent des nerfs du système nerveux de la vie animale.

Système vasculaire sanguin.

Les physiologistes partagent ordinairement la circulation générale du sang en deux parties ; l'une est la grande, l'autre la petite circulation ou la circulation pulmonaire. Toutes deux ont le cœur pour intermédiaire et pour centre commun. Le cit. *Bichat* présente le cours du sang sous un point de vue différent, et qui lui paraît plus propre à faire entrevoir tout de suite le but général de son trajet dans nos organes.

Il divise aussi la circulation en deux ; dans l'une, le sang est porté des poumons à toutes les parties ; dans l'autre, il est ramené de toutes les parties aux poumons. La première est la circulation du sang rouge ; la seconde celle du sang noir. La circulation du sang rouge a son origine dans le système capillaire des poumons, où il prend le caractère particulier qui le distingue du sang noir ; delà il passe dans les veines pulmonaires ; celles-ci le versent dans l'oreillette gauche du cœur, qui le transmet à son ventricule, lequel le pousse dans le système artériel aortique ; celui-ci le répand dans le système capillaire général, qui peut être considéré comme le terme de son cours. Il suit delà que le sang rouge est continuellement porté,

du système capillaire du poumon au système capillaire général.

La circulation du sang noir se fait d'une manière inverse à la précédente ; elle a son origine à l'endroit où l'autre se termine, c'est-à-dire, dans le système capillaire général ; c'est dans ce dernier système que ce sang prend le caractère particulier qui le distingue du précédent. De ce système capillaire général, il entre dans les veines, qui le portent aux cavités droites du cœur, qui l'envoient, par l'artère pulmonaire, au système capillaire du poumon. Là est sa terminaison, et le point du départ du sang rouge. Là, le sang noir, formé dans le système capillaire général, se transforme en sang rouge.

D'après cette idée générale que l'auteur donne des deux circulations, il conclut qu'elles sont parfaitement indépendantes l'une de l'autre, excepté à leur origine et à leur terminaison, où le sang rouge et le sang noir se transforment alternativement l'un en l'autre, et communiquent, pour cela, par les vaisseaux capillaires. Il considère comme parfaitement indépendantes dans leur action les deux moitiés du cœur, quoiqu'elles soient rassemblées en un organe unique : il admet deux cœurs, l'un à droite, l'autre à gauche, et donne l'isolement des deux circulations, comme un des caractères qui les distinguent le plus.

D'après ce qui a été dit plus haut, l'origine et la terminaison de chaque circulation se font à deux systèmes capillaires, qui sont, pour ainsi dire, les deux limites entre les-

quelles les deux espèces de sang se meuvent. Le poumon répond lui seul, sous ce rapport, à toutes les parties ; le système capillaire qu'il renferme est en opposition avec celui de tous les autres organes, à une petite exception près, pour les parties d'où part le sang de la veine-porte : chaque système capillaire est en même temps origine et terminaison. Le pulmonaire est l'origine de la circulation du sang rouge, et la terminaison de celle du sang noir : le général offre au sang rouge sa terminaison, et au sang noir son origine. C'est encore là un grand caractère qui distingue les deux circulations : en effet, non-seulement le sang prend un cours opposé à l'endroit où elles finissent, et à celui où elles commencent ; mais encore sa nature change entièrement, et sous ce rapport, les deux systèmes capillaires, pulmonaire et général, offrent chacun un des phénomènes les plus importans de l'économie vivante ; savoir, le premier, la tranformation du sang noir en sang rouge ; le second, celle du sang rouge en sang noir : telle est l'idée que l'auteur donne lui-même de sa manière d'envisager la circulation ; et afin de faire mieux sentir la différence des deux circulations qu'il admet, il indique les usages généraux, très-connus de chacune d'elles, et desquels il résulte, 1°. que le rôle essentiel que joue la circulation du sang noir dans l'économie, est de pénétrer ce sang de différentes substances nouvelles ; 2.° que celui du système à sang rouge est de dépenser, au contraire, les principes qui le constituent ; que l'un va toujours en s'accroissant, l'autre toujours en

diminuant, et qu'enfin donner est l'attribut du premier, et recevoir celui du second : nous nous bornerons à cet apperçu général pour le système sanguin.

Systêmes capillaires.

Le cit. *Bichat* en admet deux, très-distincts l'un de l'autre, et qui sont en opposition ; l'un, généralement répandu dans tout le corps, disséminé dans tous les viscères, est le siége de la tranformation du sang rouge en sang noir ; l'autre, concentré uniquement dans la première, offre un phénomène opposé : c'est dans ses divisions que le sang noir redevient rouge.

Systême capillaire général.

Son étendue est immense, elle embrasse toutes les plus petites divisions de nos parties ; à peine peut-on concevoir quelques molécules organiques réunies sans être pourvues de capillaires ; il n'est pas seulement un intermédiaire aux artères et aux veines : de lui partent tous les exhalans, tous les excréteurs, tous les vaisseaux qui portent à nos organes la matière nutritive. On doit se le représenter dans les parties où les artères ne pénètrent point, comme dans celles où elles arrivent.

Toutes ses parties ne sont pas perméables au même liquide dans l'état de santé ; il en est où le sang domine presqu'exclusivement ; d'autres où il existe en partie, et où il y a en partie des fluides différens ; d'autres

enfin où ces derniers liquides se trouvent seuls. Les muscles, la rate, certaines parties des surfaces muqueuses, admettent presqu'exclusivement du sang dans leur système capillaire; les os, le tissu cellulaire, les membranes séreuses, une partie du système fibreux, la peau, les parois vasculaires, les glandes, y admettent à-la-fois du sang et des liquides différens de lui. Les tendons, les cartilages, les cheveux, certains ligamens ne contiennent pas de sang.

Les capillaires sont très-nombreux dans les systêmes séreux, muqueux, glanduleux, dermoïde, synovial, cellulaire, etc.; au contraire, les systêmes osseux, cartilagineux, fibreux, artériels, veineux, fibro-cartilagineux, en contiennent une quantité infiniment moindre. Cette différence paraît tenir au nombre des fonctions que ces systêmes ont à remplir. En effet, outre la nutrition qui s'opère dans les uns comme dans les autres, il y a, en même temps, exhalation et quelquefois sécrétion dans les premiers, tandis qu'il ne se fait qu'un travail nutritif dans les derniers : or, là où il y a deux ou trois fonctions réunies, il faut qu'il y ait plus de liquides que là où une seule s'exécute : delà plus de vaisseaux capillaires; delà, encore une fréquence plus grande des inflammations, etc. dans les systêmes compris dans la première classe, que dans ceux rangés dans la seconde.

Les proportions qui existent dans les capillaires entre le sang et les fluides différens de lui, varient prodigieusement suivant une

foule de causes, dans l'état de santé comme dans celui de maladie. La proportion du sang est augmentée dans les exhalations et les sécrétions actives, ou qui sont accompagnées d'un déploiement marqué des forces vitales, comme il est aisé de le voir à la peau, après une course violente, ou bien après un accès de fièvre, etc. Elle l'est aussi quelquefois dans les exhalations passives.

Toutes les parties du système capillaire général communiquent entr'elles, celles qui contiennent du sang, comme celles qui contiennent d'autres liquides : sous ce rapport il y a de la tête aux pieds une communication libre pour les fluides ; et c'est comme cela qu'on peut concevoir la perméabilité du corps, et non à l'aide du tissu cellulaire, etc. Mais comment, malgré la communication générale de toutes les parties du système capillaire, le sang et les fluides différens de lui, restent-ils isolés ? *Cela dépend uniquement*, suivant l'auteur, *du rapport qui existe entre la sensibilité organique de chaque partie du système capillaire, et le fluide qu'elle contient.* Celle qui renferme le sang, trouve dans les autres fluides des irritans qui la font resserrer à leur approche ; et réciproquement là où d'autres fluides se trouvent, le sang ne saurait être admis. L'auteur tire de ces principes différentes conséquences relatives à l'inflammation : elle a pour siège le système capillaire ; pour principe, une altération de la sensibilité organique de ce système ; pour effet, l'afflux du sang dans des vaisseaux auxquels il était étranger, etc. etc.

L'auteur entre ensuite dans des détails peu susceptibles d'être analysés sur les différences de l'inflammation, suivant les divers systèmes, sur la structure et les propriétés du système capillaire, sur la circulation et l'altération, dans son intérieur, des liquides qu'il contient. Il considère ensuite ce système comme siège de la production de la chaleur, et regardant la théorie des chimistes modernes, comme insuffisante pour répondre à tous les phénomènes de cette production; il lui en substitue une autre que voici. Le sang puise dans la digestion, dans la respiration, et quelquefois dans l'absorption cutanée les substances qui réparent les pertes qu'il a faites : leur mélange avec le sang constitue l'hématose. Mais toutes ces substances nouvelles ne peuvent être introduites dans ce liquide, sans y porter une nouvelle quantité de calorique. Or, dans l'hématose, ce principe se combine avec le sang; mais ne s'en dégage point : ainsi chargé de calorique combiné, le sang arrive dans le système capillaire général; là, il l'abandonne par-tout où il éprouve des transformations, et par-tout où il se change en matière nutritive, en celle des sécrétions et des exhalations. La *calorification* présente donc les phénomènes suivans : 1.° l'entrée du calorique dans le sang avec toutes les substances qui réparent ses pertes; 2.° la combinaison de toutes ces substances avec le sang, dans l'hématose, sans dégagement de calorique; 3.° la circulation dans un état combiné de ce principe nouvellement entré; 4.° son dégagement dans les transformations

et les altérations diverses que le sang éprouve dans le systême capillaire général, d'où résulte la production de la chaleur dans nos diverses parties. L'auteur, d'après ces principes et en admettant que le dégagement du calorique est toujours subordonné à l'état des forces vitales, explique la plupart des phénomènes de la chaleur animale.

Systême capillaire pulmonaire.

Il est formé par l'ensemble des ramifications fines et délicates qui servent de terminaison au sang noir, et d'origine au sang rouge; qui finissent, par conséquent, l'artère pulmonaire, et donnent origine aux veines de même nom.... Il semble impossible, au premier coup-d'œil, que dans la balance de la circulation, ces capillaires puissent constamment et régulièrement faire équilibre avec tous ceux du corps. Cependant la disproportion n'est qu'apparente, quand on considère, 1.° que quoique le systême capillaire général soit par-tout disséminé, la partie où circule le sang est plus rétrécie qu'il ne le semble au premier coup-d'œil; 2.° que là où le sang le pénètre spécialement comme dans les muscles, les surfaces muqueuses, etc. une portion considérable de ce fluide est dans un état de combinaison, et ne circule point; 3.° que tout le sang qui est contenu dans le systême capillaire général, n'est pas poussé en entier dans les veines, à chaque pulsation; plusieurs causes, telles que les exhalations, les sécrétions et la nutrition, le détournant à chaque

instant de la direction qui le porte des artères aux veines ; tandis que dans le système capillaire pulmonaire, il n'y a qu'une seule impulsion, qu'une seule direction, celle qui porte le sang de l'artère aux veines pulmonaires ; 4.° enfin, que le voisinage du cœur de l'un de ces systêmes, et son éloignement de l'autre, doit produire une grande différence dans la quantité de sang qui les traverse. En effet, chaque contraction du ventricule gauche imprimant un mouvement subit à toute la masse sanguine contenue dans les artères, à l'instant où cette dernière augmente d'un côté, elle diminue de l'autre par la *portion* qu'elle envoie dans le systême capillaire ; de sorte que le fluide chassé du cœur à chaque contraction, n'arrive aux capillaires qu'au bout de plusieurs.

Le même phénomène a exactement lieu pour le sang noir, dans l'artère pulmonaire ; donc plus le trajet est long, plus il faut de temps au sang pour arriver aux capillaires, et pour les traverser par conséquent ; donc le sang parti du ventricule droit, doit rester beaucoup moins pour arriver à l'oreillette gauche, que celui fourni par le ventricule gauche, ne doit demeurer pour arriver à l'oreillette droite : donc, quoique, dans ce qu'on nomme communément la petite circulation, la vîtesse ne soit pas plus grande, les espaces parcourus étant moindres, le temps employé à les parcourir est moindre aussi : donc l'excès du fluide contenu dans les divisions de l'aorte, dans le systême capillaire général, et dans les veines générales sur celui renfermé dans l'artère, les

veines et le systême capillaire pulmonaire, est compensé par le temps que le second met à parcourir son trajet, et qui est court en comparaison de celui que le premier emploie à faire le sien, etc.

Telles sont les causes que l'auteur assigne de l'harmonie qui existe entre la circulation pulmonaire et générale : qu'on suppose un instant que le cœur soit placé à la tête, et le poumon dans le bassin, on verra qu'elle doit être inévitablement rompue.

Systême exhalant.

L'exhalation et la sécrétion sont deux fonctions analogues et différentes; analogues, en ce que toutes deux séparent du sang des fluides différens de lui, et qui sont ensuite versés sur des surfaces où ils servent à divers usages; différentes, 1.° en ce que dans l'exhalation il n'y a d'autre intermédiaire qu'un réseau capillaire entre les artères et les excréteurs, tandis que dans la sécrétion il y a toujours un organe plus ou moins composé entre les unes et les autres; 2.° en ce que les fluides exhalés sont beaucoup plus simples d'un côté, et se rapprochent, beaucoup plus de l'autre, de quelques-unes des portions du sang; tandis que les fluides sécrétés sont bien plus composés, d'une part, et de l'autre, sont essentiellement différens du sang; 3.° en ce que les fluides exhalés sont versés par une infinité de petits conduits isolés les uns des autres; et que les fluides sécrétés, au contraire, se ramassent dans un ou plusieurs conduits excréteurs prin-

cipaux ; 4.° en ce que les premiers rentrent en grande partie dans la circulation, après en être sortis ; et que les seconds, au contraire, paraissent essentiellement destinés à être rejetés au dehors, etc. Après avoir établi ces différences générales entre l'exhalation et la sécrétion, le cit. *Bichat* divise les vaisseaux qui servent à la première de ces fonctions, en trois classes. La première renferme ceux qui rejettent les fluides destinés à ne plus rentrer dans l'économie : tels sont 1.° les exhalans cutanés qui fournissent la sueur ; 2.° les exhalans muqueux, qui versent une partie de la perspiration pulmonaire. Dans la seconde classe se trouvent les exhalans qui rejettent les fluides destinés à séjourner pendant quelque temps sur certaines surfaces, ou dans certaines cellules, et qui, repris ensuite par voie d'absorption, rentrent, par les lymphatiques, dans le torrent circulatoire. A cette classe se rapportent, 1.° les exhalans séreux ; 2.° les exhalans cellulaires, qui versent dans les cellules de ce système, la sérosité, d'une part ; la graisse, de l'autre ; 3.° les exhalans médullaires, qui apportent dans le milieu des os les sucs du même nom ; 4.° les exhalans synoviaux. La troisième classe renferme les exhalans qui apportent dans tous les organes la substance nutritive qui les répare.

Tous ces vaisseaux sont évidemment dépourvus de la sensibilité animale : ils ne jouissent que de la sensibilité organique. Cette propriété, singulièrement variable dans les diverses parties du système exhalant, paraît s'identifier avec celle des autres systè-

mes au milieu desquels il se trouve ; c'est à l'aide de la sensibilité organique, départie à chaque espèce d'exhalans, sensibilité qui les met, avec les liquides qu'ils doivent exhaler, dans un tel rapport, que dans l'état naturel ils n'en sauraient admettre d'autres, que l'auteur explique comment s'opèrent les exhalations naturelles. C'est encore à l'aide des modifications et des altérations nombreuses dont cette propriété est susceptible, qu'il explique leur augmentation, leur diminution, ainsi que leur substitution les unes aux autres. Il rapporte à deux classes les causes des exhalations augmentées ; les unes annoncent un surcroît de vie, les autres une diminution réelle des forces vitales ; delà les exhalations actives et les exhalations passives.

Les exhalans versent quelquefois un fluide différent de celui qui leur est naturel ; par exemple, ils fournissent fréquemment du sang. Ce qui le prouve, c'est l'absence de toute espèce d'érosion sur les surfaces bronchiques, stomachales, intestinales et utérines, à la suite d'hémorragies qui y avaient évidemment leur siége, etc. Or, c'est encore la sensibilité organique, différemment modifiée, qui, dans ces cas, ouvre le passage au sang par les exhalans ; aussi, dans les hémorragies actives, il y a presque toujours des symptômes précurseurs, qui annoncent évidemment le trouble que les forces vitales, la sensibilité organique en particulier, éprouvent dans la partie qui va en être le siége. Quant aux hémorragies pas-

sives, il est incontestable qu'elles tiennent à une diminution de la sensibilité organique, et de la tonicité ou contractilité organique insensible. Qu'est-ce qui dispose les exhalans muqueux à verser plutôt du sang que tous les autres ? Il paraît que c'est parce que le systême capillaire duquel ils naissent, est habituellement pénétré de sang, et que le trajet est plus court depuis le fluide séjournant dans son intérieur jusqu'aux surfaces muqueuses; que depuis ce même fluide, presque étranger au systême capillaire des membranes séreuses, jusqu'à la surface libre de ces dernières : elles exhalent pourtant du sang, comme on le sait, à la suite des inflammations, et cette dernière circonstance paraît devoir faire placer cette exhalation au rang des actives, etc.

Systême absorbant.

Ce systême sur lequel les travaux d'un grand nombre d'anatomistes modernes, ont prodigieusement reculé les bornes de nos connaissances, et sur lequel il reste, malgré cela, une foule de recherches à faire, comprend deux choses : 1.° les vaisseaux absorbans ; 2.° les renflemens placés sur leur trajet, et qu'on a si improprement nommés des glandes.

L'origine des vaisseaux absorbans, déterminée par les phénomènes qu'ils produisent en divers endroits, correspond en général à ceux où des exhalations ont lieu ; de sorte que le même tableau peut servir, pour ainsi

dire, aux absorbans et aux exhalans : voici ce tableau pour les premiers.

Absorbans.
- 1.° Extérieurs naissans sur les systêmes.
  - 1.° Muqueux.
  - 2.° Dermoïde.
- 2.° Intérieurs naissans sur les systêmes.
  - 1.° Séreux.
  - 2.° Cellulaire et y prenant.
    - 1.° La graisse.
    - 2.° La sérosité.
  - 3.° médullaire
    - 1.° Des os courts, larges et des extrémités des os longs.
    - 2.° Du milieu des os longs.
  - 4.° Synovial.
    - 1.° Des articulations.
    - 2.° Des coulisses tendineuses.
- 3.° De la nutrition.

Les absorptions extérieures sont les seules dans ce tableau, qui ne correspondent pas exactement aux exhalations qui ont lieu sur la même surface. On sait en effet que les substances puisées par les absorbans à la surface de la peau, dans l'atmosphère qui la baigne, sont très-différentes de celles qu'y déposent les exhalans; par-tout ailleurs, au contraire, les absorbans reprennent toujours les fluides déposés par les exhalans; il existe une seconde différence entre les absorbans extérieurs et les intérieurs; c'est que l'action des premiers est très-irrégulière, tantôt très-vive, tantôt presque nulle; tandis que celle des seconds s'exerce d'une manière constante et régulière.

Les absorptions nutritives ne sont connues

que par le double mouvement de composition et de décomposition, qui constitue la nutrition dans chaque organe. Elles diffèrent des autres en ce que les substances déposées par exhalation dans nos parties, ont fait pendant quelque temps partie intégrante de leur tissu. L'auteur parle ensuite du trajet des absorbans, de leur forme dans ce trajet, de leur capacité, de leurs anastomoses; il fait quelques remarques sur la différence des hydropisies, suivant qu'elles sont produites par plus d'exhalation, ou par moins d'absorption; il examine la terminaison, la structure des lymphatiques, toutes choses très-connues depuis les travaux d'*Hewson*, d'*Hunter*, de *Mascagni*, etc.

Il examine les glandes suivant la même méthode, et considère comparativement leurs propriétés et celles des vaisseaux lymphatiques. L'extensibilité et la contractilité de tissu se manifestent clairement dans toutes les expériences qu'on tente sur ces derniers. Ils ne paraissent pas jouir, non plus que les glandes, dans l'état naturel, de la sensibilité animale : elle se développe pourtant d'une manière remarquable dans les uns et dans les autres, à la suite d'une foule d'affections. C'est par la sensibilité organique et la contractilité organique insensible dont ils sont pourvus qu'ils remplissent leurs fonctions. Ces deux propriétés, qui jouent évidemment le principal rôle dans la vie propre du système absorbant, y paraissent plus développées que dans les veines, mais moins que dans le tissu cellulaire. On sait la tendance, que les glandes lymphatiques ont à s'engorger et à s'enflam-

mer; la suppuration, qui est fréquemment la suite de ces engorgemens et de ces inflammations, parcourt bien plus lentement ses périodes que dans le tissu cellulaire.

Les glandes sont susceptibles d'être affectées sympathiquement dans beaucoup de circonstances; mais il est douteux si dans la plupart des cas, leurs affections ne sont pas plutôt le résultat du transport d'une matière morbifique dans leur intérieur, que d'une influence exercée sur elles par l'organe primitivement affecté; les vaisseaux lymphatiques doivent aux propriétés vitales dont ils sont pourvus, la faculté d'absorber différentes substances. La cause immédiate de ce phénomène est dans le rapport qui existe entre la sensibilité organique dont ils sont pourvus, et les fluides avec lesquels ils sont en contact. Des modifications diverses de cette propriété dépendent tous les phénomènes de l'absorption dans l'état naturel et dans les cas qui s'en éloignent.

Systêmes particuliers à quelques appareils.

Les systêmes qui font l'objet du second volume, ne sont point aussi généralement répandus dans l'économie animale que les précédens. En effet, les tissus cellulaire, nerveux, artériel, veineux, etc. forment les élémens de presque tous les appareils, la base de tous les organes; tandis que les systêmes osseux, musculaire de la vie animale, cartilagineux, fibreux, sont spécialement concentrés dans les appareils de la loco-

motion ; que les systêmes séreux, muqueux, musculeux de la vie organique, entrent surtout dans les appareils digestif, respiratoire, circulatoire ; que le système glanduleux, forme l'appareil des sécrétions, etc.

Ces derniers systêmes, remarquables par leur isolement, jouent pour cette raison un rôle moins étendu que ceux qui ont occupé jusqu'ici l'auteur. Etrangers à presque tous les autres systêmes, quoique placés au milieu d'eux, ils sont doués d'une vie indépendante, même de celle des organes dans la composition desquels ils entrent. Leurs diverses parties, considérées relativement à leur ensemble, offrent le même caractère d'isolement que leur ensemble considéré relativevement aux autres systêmes, et elles n'offrent pas cette continuité non-interrompue qu'on voit dans les systêmes cellulaire nerveux, vasculaire, etc. ; d'après cela, il ne saurait exister entr'elles continuité de vie et d'affections.

La suite au N.o prochain.

ERRATUM.

Page 69, *ligne* 19, à la nature. *lisez* à la nature du tissu.

OBSERVATIONS

SUR LA MALADIE APPELÉE PESTE, LE FLUX DYSSENTÉRIQUE, L'OPHTALMIE D'EGYPTE, ET LES MOYENS DE S'EN PRÉSERVER;

Avec des notions sur la fièvre jaune de Cadix, et les projet et plan d'un hôpital, pour le traitement des maladies épidémiques et contagienses; par Assalini, *Docteur en Médecine et Chirurgien de la garde des Consuls, associé correspondant de la ci-devant Académie de Chirurgie de Paris, et de celle des Sciences de Turin.* — A Paris, chez l'auteur, rue de la Convention, ci-devant cul-de-sac Dauphin, n.° 580. An IX. (*a*).

3. DANS cet ouvrage, *le docteur Assalini* rend compte des observations qu'il a faites pendant les années 6, 7 et 8, à l'armée d'Orient, tant en Egypte, qu'en Syrie, et dans les différens lazarets qu'il a parcourus, tels que ceux de Damiette, Malthe, le Caire, et enfin celui de Marseille, sur la maladie appelée *peste*, sur le flux dyssentérique, l'ophtalmie d'Egypte, sur l'épidémie qui a régné en l'an 8, dans la république Ligurienne, et sur la fièvre jaune qui a régné à Cadix en l'an 9. Il y donne la description d'un plan d'hôpital, pour servir au traitement des maladies contagieuses qui ravagent l'Egypte.

(*a*) Extrait fait par le cit. Calvet.

Dans son introduction, *le docteur Assalini* décrit les causes qui ont pu altérer la santé de nos militaires, telles que la mauvaise qualité des alimens et des eaux, les changemens de température, les nuits fraîches et humides, les rosées, les vents du sud-ouest, les vapeurs de la mer, et les exhalaisons des lacs; la disette et le manque d'eau dans le désert, depuis Alexandrie jusqu'au Nil. Arrivés au Caire, en l'an 6, toutes sortes de nourritures de bonne qualité et le vin y étaient rares, mais le vin fut remplacé par l'eau-de-vie et le café. Au commencement de l'an 7, changement de température, exposition des soldats des divisions actives à bivouaquer jour et nuit; imprudence de la part des soldats, qui dormaient hors de leur quartier, ou auprès des grandes fenêtres qui se trouvaient exposées aux vents du nord. *Le docteur Assalini* attribue à toutes ces causes, les affections rhumatismales très-communes en Egypte, le flux dyssentérique, et l'ophtalmie. Ensuite l'auteur donne une courte topographie médicale de *Jaffa*, ou *Joppé*, petite ville de l'ancienne Palestine, à l'occasion de quoi il rappelle les malheurs que cette ville a éprouvés par la guerre, tels que la famine et la fièvre épidémique, connue sous le nom de *peste*.

Dans les observations météorologiques faites au Caire, en l'an 7, on remarque un ciel caractérisé par deux périodes bien distinctes. Pendant les six premiers mois de l'année, le ciel est couvert de nuages et de brouillards; il se manifeste des pluies dans le mois de frimaire; et les six autres derniers mois, le ciel est serein et clair.

Après cette introduction, l'auteur décrit les maladies qui ont attaqué l'armée d'Orient, en Egypte et en Syrie, pendant les années 6 et 7; celle qui fait le plus de ravage est celle qui attaque plusieurs individus en même temps, et dont les principaux symptômes sont la fièvre, des bubons, des gangrènes partielles, ou charbons, la perte des forces, le mal de tête, le délire, ce qui le plus souvent emporte le malade le troisième ou le cinquième jour. Cette maladie qui, tous les ans se développe, plus ou moins, le long des côtes de la Méditerranée et de l'Archipel, depuis Alexandrie jusqu'à Constantinople, a été appelée par les Européens et les médecins du pays, *peste*, relativement au nombre des victimes qu'elle fait. *Le docteur Assalini* a proscrit le nom de *peste*, et l'appelle fièvre épidémique, parce qu'il dit que ce nom terrible est souvent plus mortel que la peste même. *Savarezy*, médecin de l'armée d'Orient, la distingue en *synochus simplex*, *synochus lymphaticus*, *pestilentialis*, *et tiphus gravior*, etc. Les symptômes caractéristiques de cette maladie, sont une faiblesse universelle, accompagnée d'une grande pesanteur de tête; les traits du visage offrent un état de stupidité. Les malades se frottent fréquemment le visage, et finissent par se coucher, ou par se retirer dans un lieu solitaire, où ils se couvrent la tête, et s'abandonnent au sommeil. Le troisième, ou cinquième jour, ils meurent; et ici l'auteur discute si cette maladie était vraiment contagieuse.

Le docteur *Assalini* rapporte des faits qui prouvent évidemment que cette maladie

n'étoit point contagieuse ; il dit qu'il a vu un grand nombre de personnes qui ont été attaquées de la maladie épidémique, après avoir communiqué avec d'autres malades ; mais il en a vu un nombre bien plus considérable qui a continué à jouir d'une bonne santé, malgré la communication la plus intime. Les Egyptiens et les Syriens, avec qui nos militaires communiquaient continuellement, n'étaient point attaqués de la maladie ; aussitôt qu'un nos soldats en était atteint, deux Turcs le conduisaient, ou le portaient à l'hôpital. Il n'y a pas de doute que plusieurs de ceux-ci ne se soient partagé les effets appartenans à des personnes infectées, sans qu'ils aient contracté leur maladie. Trois militaires furent conduits à l'hôpital d'Ibraïm-Bay, ils moururent deux jours après. Ces malades avaient communiqué avec plus de soixante personnes ; de suite l'hôpital fut soumis à une stricte quarantaine. Pendant sa durée, non-seulement il ne se manifesta aucun symptôme de peste, mais même il ne mourut aucun individu.

Les cit. *Larrey*, chirurgien en chef, et *Desgenettes*, médecin en chef de l'armée d'Orient, ne se sont pas moins exposés à la contagion ; l'un a fait les opérations relatives à cette maladie, et les différentes ouvertures de cadavres ; l'autre, en Syrie, pour convaincre l'armée que cette maladie n'était point la peste, se fit deux piqûres avec une lancette trempée dans le pus d'un bubon, et ces deux savans se sont toujours bien portés.

Le docteur Assalini, en ouvrant un bubon à un officier, en reçut le pus et le sang corrompu sur le revers de la main ; il a couché dans des draps apprêtés par une femme qui mourut le lendemain et il n'a pas été malade.

En recherchant les causes qui produisirent cette maladie en Egypte et en Syrie, *le docteur Assalini*, supposant qu'elle était contagieuse, voulut s'assurer si elle avait été portée en Syrie par les militaires venant de Damiette, ou si ce furent les prisonniers Turcs, faits à Clarich et à Jaffa, qui la communiquèrent. Il a vu environ 4000 de ces prisonniers, réunis comme des troupeaux de moutons, et gardés à vue pendant trois jours et trois nuits, sans qu'un seul tombât malade. Il en conclut que si la maladie eût existé parmi les prisonniers Turcs, elle se fût indubitablement manifestée sur quelques-uns d'entr'eux : ce qui n'arriva pas.

La division Kléber, à son départ de Damiette, se portait très-bien, et n'eut point de malades à son arrivée d'Egypte en Syrie. L'armée est donc arrivée exempte de contagion ; mais si à son arrivée en Syrie elle a été attaquée d'une maladie épidémique, on doit l'attribuer, suivant l'auteur, aux fatigues essuyées, à la privation d'eau, au manque de vivres, aux vents, aux pluies, aux intempéries du climat de la Syrie, à la traversée des déserts, aux eaux marécageuses, et à la disposition topographique des campemens sous Jaffa, où il y avait deux divisions, l'une à la droite et l'autre à la gauche. A Rosette, à Damiette, à Alexandrie, on se

trouva dans le même cas, parce que ces villes sont environnées de marécages, et exposées aux mêmes influences pendant l'automne.

L'auteur dit que tous les lieux élevés, à l'abri de l'humidité de l'air, et des exhalaisons infectes qui se ramassent dans les parties basses, sont exemptes de cette épidémie. La citadelle du Caire en offrit un exemple, pendant la peste de 1791 ; malgré la communication journalière des soldats avec les habitans de la ville, ils furent constamment préservés de l'infection. En terminant ces réflexions, l'auteur conclut que la maladie qui a attaqué l'armée d'orient, tant en Egypte qu'en Syrie, et qui, considérée dans ses symptômes individuels, a tous les caractères de la maladie, connue sous le nom de *peste ;* en différoit néanmoins, en ce qu'elle n'était point contagieuse, qu'elle n'était vraiment qu'épidémique, et qu'elle dépendait des causes locales, et non d'un *germe* apporté des pays lointains.

Après toutes ces considérations, l'auteur passe au traitement. Trois indications se présentaient dans cette maladie : 1.° diminuer la quantité surabondante des humeurs, lorsqu'elle avait lieu ; 2.° nettoyer les premières voies, lorsqu'elles étaient embarrassées ; 3°. exciter la transpiration et les sueurs. Le remède dont il parle le plus dans le traitement, tant comme préservatif que comme utile dans la maladie, est une tasse de café, avec le jus d'un citron, en place de sucre ; cette dose est répétée cinq à six fois par jour. Le quinquina, mêlé avec le café, a été aussi employé ; les liqueurs spiritueuses, telles

que l'eau-de-vie et le punch, ainsi que toutes les tisanes sudorifiques. On insistoit beaucoup sur les frictions huileuses, tant comme préservatives, que comme très-utiles dans la maladie. Cette méthode a été employée avec beaucoup de succès *par le père Louis*, directeur de l'hôpital des pestiférés de Smyrne, et dans plusieurs autres lazarets du levant. Enfin, le traitement tonique et sudorifique a été le plus suivi; et par cette méthode les médecins ont constamment vu guérir les deux tiers de leurs malades dont la plupart avaient des bubons.

Ensuite l'auteur passe aux moyens de se préserver de la maladie. Les précautions employées par le cit. *Assalini*, étaient d'éviter la transpiration et de prendre une tasse de café amer, avant d'entrer dans les salles des hôpitaux; et, après sa visite, de monter à cheval, et d'exciter la sueur; avant de se coucher, il prenait du punch, ou de la limonade spiritueuse, il se couvrait beaucoup pour faciliter la transpiration. Après cela il parle des moyens généraux, tels que de faire changer aux troupes de pays, et de leur faire faire des marches; il rapporte beaucoup de faits à l'appui de son opinion; de purger l'atmosphère infectée des exhalaisons stagnantes qui s'elèvent aux environs d'Alexandrie, Rosette et Damiette; ce à quoi l'on parviendra en donnant l'écoulement aux eaux des lacs. Pour entretenir la propreté des villes, on les pavera et on donnera issue aux eaux de la pluie. Ensuite l'auteur fait des réflexions sur l'isolement des Francs en temps de peste, sur la police des lazarets, etc.

Après quelques considérations sur la maladie dont il vient de traiter, il parle de la fièvre épidémique observée dans la République Ligurienne et dans les hôpitaux de l'armée d'Italie en l'an 8. Cette maladie ne différait point de la fièvre d'hôpital, *tiphus carcerum*, de Pringle; fièvre des camps et armées, *febris castrensis*. Il joint à cela quelques réflexions sur la fièvre jaune de Cadix, et quelques questions relatives à cette maladie.

L'auteur passe au flux dyssentérique qui a régné en l'an 6 à l'armée d'Orient, et dont il attribue la cause principale à la transpiration, à l'usage des pastèques, des melons, du lait, et de l'eau du Nil, etc. Il distingue trois degrés dans le flux dyssentérique d'Egypte; le premier, le flux simple, ou la diarrhée; le second, celui qui est accompagné de coliques et d'évacuations muqueuses; le troisième, quand il se déclare de la fièvre, et que les évacuations deviennent bilieuses, putrides et sanguinolentes. Les indications qui se présentèrent dans le traitement du flux dyssentérique, variaient suivant les différens degrés de cette maladie. Le remède qui a produit le plus constamment de bons effets est l'opium. Les médecins du Caire recommandent, pour guérir la dyssenterie, un fruit du Sennaar, appelé Rab-hab, ou gourge de singe. L'auteur en a fait usage au Caire avec succès.

Le cit. *Assalini* arrive enfin à l'ophtalmie d'Egypte qui se déclara au commencement de fructidor de l'an 6, et dura jusqu'au mois de frimaire de l'an 7. Il distingue l'ophtalmie en simple et en compliquée. Suivant l'opinion de

l'auteur, cette maladie est produite par la suppression de la transpiration qui a lieu très-souvent en Egypte, principalement la nuit, et qui se jetant sur la partie la plus affaiblie, choisit quelquefois les intestins, et plus souvent les yeux fatigués par la lumière trop vive.

Le traitement offre deux indications : 1.° rappeler ailleurs le sang et les humeurs qui se portent aux yeux en trop grande abondance ; 2.° redonner du ton aux tuniques et aux autres parties de l'œil qui sont trop relâchées. Pour préservatifs, l'auteur conseille d'éviter la fraîcheur et l'humidité des nuits, et de se bien couvrir la tête, quand on est obligé de bivouaquer.

BIBLIOGRAPHIE.

MANUEL d'un cours de Chimie, par *Bouillon-la-Grange*; nouvelle édition augmentée, 3 vol. in-8.° avec figures, prix br. 14 fr., et port franc par la poste, 18 fr. 50 c. A Paris, chez Bernard, libraire, quai des Augustins, n.° 31.

OEuvres chirurgicales de *Desault*, tom. 3, contenant son Traité des maladies urinaires, publié par *Bichat*, un vol. in-8.° prix br. 3 fr. 75 cent., et port fr. par la poste, 5 fr. A Paris, chez Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

On trouve, chez le même libraire,

Rapport sur la Vaccine par la Société de Médecine de Bruxelles, in-8.° prix broché, 30 cent., et port franc par la poste, 40 cent.

Livres de Chirurgie, de Médecine et d'Histoire naturelle en latin et en Anglais, qui se trouvent chez le cit. OBRÉ, *libraire, rue Mignon, n.° 1, près celle du Battoir.*

Acta Academiæ *Caes. Reg. Josephinae*, medico-chirurgicæ Vindobonensis. Vindobonæ, 1788, in-4.° avec 12 planch. 15 fr.

Ackermann, parabilium medicamentorum scriptores antiqui Sexti Plauti Papyriensis de medicamentis ex animalibus liber Lucii Apuleii. Norimbergæ et Altorfii, 1788, in-8.° 6 fr.

Adverseria medico-practica, *D. Christianus Gottlieb Ludwig*. Lipsiæ, 12 parties en 3 vol. in-8.° fig. 30 fr.

Alberti Halleri, de partium corporis humani præcipuarum fabrica et functionibus opus quinquaginta annorum. Bernæ et Lausana, 8 vol. in-8.° 36 fr.

Agricola, Miscellaneous observations on Plauting and training timber-trees; particularly calculated for the climate of Scotland. Edinburgh, in-8.° 4 fr. 50 cent.

Bang, Selecta Diarii nosocomii regii Fridericiani Hafniensis. Hafniæ, 2 vol. in-8.° 9 francs.

Bang, Praxis medica systematice exposita selectis Diarii nosocomii Fridericiani illustrata. Hafniæ, in-8.° 5 fr. 50 cent.

Médecine-pratique de *Maximilien stoll*, ouvrage traduit du latin sur l'édition allemande, et augmentée de la matière médicale du même auteur; par *Jacques Terrier*, 3 vol. in-8.° 8 fr.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

BRUMAIRE an x.

TOME III.

A PARIS,

Chez Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.o 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

An x.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

BRUMAIRE AN X.

OBSERVATION

Sur l'Hydrocéphale interne;

Par le cit. Garin, Chirurgien à Tournay, Département de Jemmappes.

La théorie n'a donné jusqu'à présent que très-peu d'éclaircissement sur les causes et les signes de l'hydropisie interne du cerveau, de même que sur les moyens de guérison; il faut espérer que ceux qui s'occupent de l'art de guérir, dont les progrès sont aujourd'hui si rapides, s'en occuperont avec tout le zèle et l'attention que cette maladie exige. J'ai eu l'occasion, depuis un an et demi, de l'observer trois fois sur des enfans, dont le plus âgé avait quatre ans. Voici les signes

que j'ai remarqués, et qui ont été les mêmes dans les trois cas.

Le premier malade est l'enfant du cit. *G*..., âgé de trois ans et demi, d'une constitution flegmatique, n'ayant jamais été d'un caractère enjoué, comme les enfans de son âge, étant au contraire très-spirituel et fort réfléchi. Quelque temps avant que la maladie se déclarât, l'enfant avait de grands maux de tête; sa pupille était très-dilatée, et conservait encore sa mobilité ordinaire; il éprouvait en même temps une sorte d'inquiétude secrète, qui lui faisait fixer long-temps le même objet. Sa situation devenait de jour en jour plus critique; enfin, il tomba tout-à-coup dans un état de torpeur, ou d'abattement général. Ce fut alors que nous le vîmes, le médecin et moi. Nous trouvâmes cet enfant dans un état comateux, les yeux ouverts et convulsifs, la pupille extrêmement dilatée et entièrement immobile. Le lendemain, 17 messidor an 8, même situation; le pouls était grand et très-accéléré; l'enfant poussait de temps en temps des cris

douloureux, et articulait imparfaitement quelques mots. Le 18, le pouls était encore plus accéléré que la veille, et ses pulsations allaient jusqu'à cent quarante-quatre par minute. Le 19 et le 20, même situation; le malade avait perdu l'usage de la parole, et était entièrement stupide : sa sensibilité était tellement émoussée, qu'on lui piquait la peau, qu'on lui agaçait la membrane pituitaire, sans qu'il parût donner le plus petit signe de douleur. Le 22, on lui trouva les tempes, le front, le col et la poitrine couverts d'une éruption miliaire cristalline : il faut observer qu'il avait été les jours précédens dans une sueur très-forte, et qui dura jusqu'à sa mort. Le 23, le pouls était fort petit, et on ne peut pas plus accéléré, puisque l'on comptait cent quatre-vingt-dix pulsations par minute; enfin, après qu'on eût employé infructueusement les moyens de guérison, tels que les vésicatoires aux jambes, aux bras, au col et sur la tête, le malade mourût le dixième jour de sa maladie.

A l'ouverture de la tête, nous trouvâmes la dure-mère fort adhérente au crâne, et les vaisseaux de cette membrane pleins d'un sang noir et très-épais. Le cerveau nous offrit une espèce de *rete mirabile :* ses vaisseaux étaient engorgés comme chez une personne morte d'une apoplexie sanguine. Les ventricules latéraux étaient dilatés au point, qu'ils contenaient chacun au moins cinq onces d'une sérosité sanguinolente : le reste du cerveau était parfaitement sain.

J'ai trouvé chez les deux autres enfans les mêmes signes, la même marche et les mêmes symptômes de la maladie qui fait le sujet de l'observation précédente. Je crois, d'après ces observations, que l'on peut rapporter les signes de cette maladie aux suivans : quand elle ne fait que commencer, le malade éprouve de grands maux de tête ; sa pupille est très-dilatée et conserve encore sa mobilité ordinaire. Quand l'hydropisie est confirmée, il tombe dans un abattement général, son état devient comateux ; sa pupille dilatée reste immobile, et ne se

contracte pas à l'approche d'une lumière vive; enfin, le front, le col et la poitrine sont couverts d'une miliaire cristalline; le pouls est très-accéléré. Le malade perd l'usage de la parole; il devient stupide et insensible.

On observe que cette maladie attaque principalement les enfans depuis un, jusqu'à quatre ans. Mais à quoi attribuera-t-on sa cause? Nous ne prétendons pas pouvoir l'assigner.

SUITE
DE LA THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE
DES FRACTURES (a).

Extrait des Leçons de pathologie chirurgicale du cit. Boyer.

L'APPLICATION de l'extension continuelle au traitement des fractures, ne contr'indique point l'emploi de l'appareil contentif ordinaire, auquel ce moyen est sur-

---

(a) *Voyez* tom. II, p. 118, 256 et 443.

ajouté. Or, comme nos membres sont loin d'offrir une surface égale, mais présentent, au contraire, ici des enfoncemens, et là des saillies plus ou moins prononcées, les attelles droites et inflexibles comprimeraient trop ces points saillans, exciteraient de vives douleurs, pourraient même produire des escares gangreneuses, en interceptant dans ces parties le cours des humeurs. Pour prévenir cet inconvénient, et obtenir sur toute la longueur du membre une compression uniforme, on remplit les enfoncemens avec de la charpie, des morceaux de vieux linge, des compresses, ou, ce qui vaut mieux encore, avec des sachets remplis aux trois quarts de balle d'avoine : ces sachets peuvent être donnés comme le meilleur de tous les *remplissages*, par la facilité de pousser la paille qui les remplit, vers les points les moins saillans, et la douceur de la compression qu'ils exercent. Enfin, il n'est point inutile de dire que les *lacs*, au moyen desquels on lie toutes les pièces d'un appareil contentif, doivent être faits avec des

rubans de fil, préférables aux bandes de toile, dont les nœuds se serrent difficilement, sur-tout lorsqu'elles sont humides. On proportionne le nombre de ces lacs à la longueur du membre, aussi bien que la longueur des sachets de balles d'avoine à l'étendue des attelles, le long desquelles ils sont placés. Examinons maintenant comment on satisfait à la troisième indication que présente une fracture ; voyons de quelle manière on prévient les accidens qui peuvent la compliquer, et quels moyens on leur oppose, lorsqu'ils sont déja développés.

Dans toutes les fractures, à l'exception de celles de l'extrémité supérieure, lorsqu'elles sont tout-à-fait simples, on doit mettre le malade à la diète des maladies aiguës pendant les quatre ou cinq premiers jours, et le saigner plus ou moins, pourvu qu'une faiblesse extrême, un âge trop avancé ne contr'indiquent pas l'emploi de ce moyen. Au lieu d'appliquer sur le membre malade aucun enduit emplastique, gras et irritant, tel que l'emplâtre de cyroane, dont les charlatans font

encore tant d'usage, on se contentera de le couvrir de compresses à plusieurs doubles, imbibées d'eau-de-vie camphrée, d'eau végéto-minérale, ou de toute autre liqueur répercussive avec lesquelles on mouille également les pièces du bandage. On doit employer le moins possible l'eau salée, parce que le muriate de soude se cristallise sur les linges, les durcit, et leur donne une roideur toujours incommode au malade; on entretiendra la liberté du ventre par des boissons légèrement laxatives, telles que l'eau de veau, le petit-lait aiguisé par les tamarins, etc. Et lorsque les premiers jours sont passés, on donnera au malade des alimens en médiocre quantité, nourrissans et de digestion facile : il serait non-seulement inutile, mais encore dangereux de prolonger la diète dans le traitement d'une fracture simple, qui n'apporte pas un trouble notable dans l'exercice des fonctions, et qui, pour se consolider, exige dans les solides un degré d'action, qu'une trop longue abstinence finirait par éteindre.

Sans nous arrêter aux différens moyens proposés pour augmenter la viscosité du sang, et hâter le travail de la consolidation, voyons quelle conduite on doit tenir dans les fractures compliquées ; elle varie suivant le genre de complication.

Ici se présente d'abord le cas, très-rare en vérité, mais fort embarrassant, de la luxation accompagnant la fracture. Alors le déplacement a d'abord eu lieu ; la solution de continuité s'est faite ensuite, car il est presqu'impossible qu'un os se luxe, quand il est déja fracturé. Quelle est dans cette occurrence la maladie, au traitement de laquelle on doit accorder la priorité? Les uns veulent qu'on réduise d'abord le fragment luxé, puis la fracture ; d'autres proposent, au contraire, d'attendre la formation du cal, avant de songer à faire rentrer la tête de l'os dans la cavité qu'elle a abandonnée. S'il est possible de réduire la luxation, c'est par-là qu'on doit commencer ; car pendant le traitement de la fracture, les parties molles contractent une roideur, si l'on peut ainsi s'exprimer,

une certaine habitude de position qui rend, par la suite, cette réduction très-difficile. Mais si, pour l'opérer, on était obligé à des tiraillemens et même à des dilacérations violentes, il faudrait réduire la fracture, et aussitôt que le cal aurait acquis une certaine consistance, faire exécuter de légers mouvemens, pour entretenir la souplesse des ligamens et procéder à la réduction, quand la fracture serait complètement guérie.

Lorsque les parties molles d'un membre dont les os sont fracturés, ont été violemment contuses, sans qu'il y ait cependant de plaie, au moins extérieure, on ne doit serrer que médiocrement l'appareil contentif, et employer le bandage de *Scultet*, quand bien même la fracture serait à l'extrémité supérieure. On doit faire de suite une saignée copieuse et la répéter, à moins que le malade n'ait l'estomac plein d'alimens, comme il arrive presque toujours dans les hôpitaux, où les gens du peuple sont apportés dans un état plus ou moins complet d'ivresse. Le lendemain l'appareil sera levé,

et ce précepte est de rigueur; car, faute d'y avoir obéi, on a vu le membre se gangrener, parce que le bandage étant devenu trop serré par le gonflement de toutes les parties, la circulation s'y trouve empêchée. A cette première levée d'appareil, on trouve ordinairement le membre tuméfié, tendu, dur, rénitent et douloureux. On applique alors sur toute son étendue de larges cataplasmes émolliens, sur lesquels on croise les bandelettes du bandage; après quoi on serre médiocrement les attelles. Dans les cas de contusion extrême sans plaie aux tégumens, la tension et le gonflement inflammatoires peuvent être portés à un tel degré d'intensité, que l'épiderme se détache en formant des phlictaines remplies par une humeur séreuse et limpide, bien différentes de celles qui accompagnent le sphacèle, et qui contiennent une sérosité noirâtre. On les ouvre sans détacher l'épiderme, et on couvre ces petites plaies avec un linge imbibé de cérat. En tenant cette conduite, on voit le plus sou-

vent tous les accidens inflammatoires se dissiper en sept à huit jours. Il ne reste plus qu'une ékymose, qui finit par se résoudre. Alors on supprime les cataplasmes; on permet les alimens aux malades; on serre les attelles, et l'on traite, comme il a été dit, la fracture réduite à son état de simplicité.

Lorsqu'un vaisseau d'un certain calibre est ouvert à la suite d'une fracture, que le sang s'infiltre dans le tissu cellulaire du membre qui se tuméfie et se teint d'un noir livide, on ne doit pas hésiter d'inciser suivant le trajet de l'artère lésée, et d'en faire la ligature au-dessus et au-dessous de l'endroit de la blessure. *J. L. Petit* rapporte l'exemple d'un anévrisme faux primitif, produit par le déchirement de la tibiale antérieure, dans une fracture de la jambe. Il peut cependant arriver que le déchirement d'une grosse veine donne lieu à une infiltration sanguine, qui en impose pour un anévrisme faux primitif. Tel était probablement le cas d'une blanchisseuse du Gros-Caillou, qui

se cassa la jambe, avec plaie, en tombant de sa voiture. Trois ou quatre jours après son entrée dans l'hôpital de la Charité, la jambe se gonfla énormément; la surface de la peau était violette et marbrée; une petite quantité de sang sortait par la plaie. L'on crut à la lésion de l'artère tibiale antérieure; cependant on ne fit point de ligature. On saigna la malade; on appliqua sur la jambe des cataplasmes émolliens. Bientôt la tension diminua, l'engorgement ne tarda pas à se résoudre, laissant après lui une grande ékymose qui se dissipa par degrés.

Les plaies qui peuvent compliquer les fractures, tantôt sont produites par la cause même de la maladie, d'autres fois elles dépendent de ce que l'un des fragmens a traversé la peau, après avoir déchiré les chairs. On doit alors agrandir hardiment la plaie, et chercher à réduire la fracture, en faisant rentrer la portion d'os saillante au-dehors. Si cette portion est très-longue, que les muscles se contractent spasmodiquement, et si l'on

est obligé à des tiraillemens considérables, il vaut mieux faire la resection d'une partie de l'os et réduire le reste, que de distendre les parties outre mesure, et de les violenter, jusqu'à produire un déchirement. Un jeune homme sur lequel on pratiqua cette réduction forcée, pour une fracture du fémur, dans laquelle le fragment supérieur, dénué de périoste dans une étendue de deux pouces et demi environ, sortait à travers la peau, s'en trouva bien d'abord, et l'on s'applaudissait des efforts auxquels on avait été obligé, pour obtenir la réduction; mais au troisième jour, l'inflammation s'empara du membre, la tension fut vive, le gonflement énorme, et la gangrène fit des progrès si rapides, qu'elle s'étendit bientôt jusqu'au tronc, et fit périr le malade. Lorsque, sans exercer des tractions trop violentes, on est parvenu à réduire la fracture, on traite la plaie comme une plaie simple seulement, par des saignées copieuses et repétées, et des applications émollientes; on prévient les

accidens inflammatoires que l'on doit justement redouter.

Lorsque la plaie est produite par la cause même de la fracture, si c'est un corps contondant appliqué avec force, la roue d'une voiture très-lourde, par exemple, le désordre des parties molles et dures, porté à des degrés différens, exige une conduite qui doit varier selon les cas. La lésion est-elle aussi grave que possible, les parties molles sont-elles déchirées, énormément contuses, et presque désorganisées, le praticien habile et expérimenté voit au premier coup-d'œil, si la perte du membre est inévitable, la mortification infaillible, et alors il se décide à amputer sur le champ, sans attendre le développement des accidens et la gangrène qui pourrait étendre trop loin ses progrès. Il est vrai que dans bien des cas, les malades ont conservé des membres dont la perte avait été regardée comme certaine; mais on ne doit point, pour cela, faire comme *Wan-svieten*, qui établissant, une règle générale d'après un fait particulier,

conseille de ne jamais amputer de prime abord, et cite à l'appui de ce précepte, l'observation d'un malade qui ayant eu la jambe fracturée *comminutivement*, fut dissuadé de l'opération que plusieurs Consultans avaient jugé nécessaire : *Lamotte* le pansa comme si le cas eût été moins grave, fit l'extraction de plusieurs esquilles, l'ouverture d'un grand nombre d'abcès, et parvint à conserver le membre de son malade qui guérit après avoir essuyé une série d'accidens dont ce chirurgien donne l'histoire. Il est, au reste, impossible d'établir à ce sujet des règles générales ; c'est à la sagacité du chirurgien à décider la nécessité de l'amputation.

Le plus ordinairement le désordre est moindre, on réduit la fracture, on fait l'extraction des esquilles entièrement séparées du corps de l'os et des parties molles, on panse mollement la plaie, on applique le bandage de *Scultet*, et l'on ne serre que très-peu les attelles. On met le malade à la diète la plus sévère, on le saigne copieusement, les accidens

inflammatoires se développent, proportionnés à l'étendue de la lésion. Si au 3.e ou 4.e jour la tension est extrême, si la partie devient froide et livide, que des phlictaines s'en élèvent, la gangrène est décidée; alors on attend que celle-ci ait borné ses ravages. On les retarde en insistant sur les moyens antiphlogistiques, en pratiquant tous les débridemens nécessaires; et lorsque les progrès du sphacèle sont arrêtés, qu'un cercle inflammatoire indique le terme de la mortification, alors on ampute dans cette ligne de démarcation établie par la nature entre le vif et le mort, sans attendre que la résorption de l'ichor putride qui découle des parties gangrenées, produise la fièvre lente et la mort.

Si l'engorgement inflammatoire se termine par suppuration, comme il arrive dans le plus grand nombre des cas, celle-ci est très-abondante. On cesse l'usage des cataplasmes émolliens, dès qu'elle est pleinement établie. On multiplie les pansemens autant qu'il est nécessaire pour prévenir le croupissement du pus qui

empêcherait la consolidation, s'il mouillait continuellement les fragmens de l'os ; on soutient les forces du malade par un régime analeptique, par l'usage des toniques et du kina en extrait, etc.

Par ce traitement, souvent il arrive qu'au bout d'un mois, la quantité de la suppuration diminue, les bords de la plaie se rapprochent, et la nature travaille à la consolidation de la fracture, qui sera toujours suivie d'une plus ou moins grande difformité, par l'impossibilité dans laquelle on est de serrer suffisamment l'appareil contentif. D'autres fois au contraire la quantité de la suppuration reste la même, les fragmens baignés habituellement par le pus ne se réunissent point, la résorption entraîne la fièvre lente, et les malades meurent à la longue de marasme, au milieu du dévoiement et des sueurs colliquatives Sans attendre ces suites fâcheuses, il faut se décider à l'amputation du membre, aussitôt que l'on prévoit l'impossibilité de tarir les sources de la suppuration : il serait dangereux de s'obstiner à sa

conservation. Les fractures *comminutives*, toujours accompagnées d'un grand désordre dans les parties molles, nous présentent donc trois cas d'amputation :

1.° Lorsque la désorganisation est portée au point que l'on juge la gangrène inévitable.

2.° Quand cet accident survient malgré l'emploi bien dirigé des remèdes antiphlogistiques.

3.° Dans les cas où la suppuration trop abondante empêche la consolidation et cause la fièvre lente,

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Fructidor et jours complémentaires an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	12,0	21,3	16,6	28. 0,00	27.11,87	27.11,73
2	14,4	22,5	17,4	27.11,09	10,57	10,88
3	15,0	22,0	16,4	10,38	10,38	11,50
4	12,0	20,0	15,0	11,25	11,45	28. 0,50
5	10,4	18,3	14,2	28. 0,25	28. 0,25	0,50
6	11,0	19,2	14,2	0,13	0,13	0,56
7	10,4	18,8	14,2	0,75	0,75	0,35
8	10,5	19,3	14,0	0,65	0,17	27.11,64
9	10,2	19,9	15,0	27.11,44	27.10,97	10,58
10	11,1	21,0	15,4	10,00	10,13	10,81
11	10,8	22,0	15,1	10,75	10,06	10,58
12	12,2	20,8	15,8	10,28	9,97	9,97
13	14,6	20,8	16,2	8,37	7,14	7,56
14	11,4	17,4	12,8	9,22	10,12	10,81
15	10,2	17,4	14,4	10,37	9,33	9,25
16	11,8	17,2	14,2	9,50	9,36	9,36
17	11,4	18,6	15,0	7,90	6,78	6,71
18	14,3	20,2	16,2	7,62	7,72	8,34
19	14,6	19,4	14,6	6,14	6,83	5,83
20	13,3	17,2	13,8	6,31	7,62	9,14
21	12,8	18,2	12,8	11,45	28. 0,23	28. 1,60
22	10,0	14,0	10,8	28. 1,30	0,90	1,00
23	8,1	14,1	11,5	0,14	0,00	0,50
24	10,7	15,2	12,0	27.11,75	27.11,45	27.11,45
25	11,5	15,7	12,8	10,31	10,00	10,50
26	11,8	17,1	13,6	10,21	10,21	10,97
27	[illegible]	17,2	14,4	11,25	11,97	28. 0,89
28	11,6	16,6	[illegible]	28. 2,00	28. 2,51	3,50
29	12,2	18,7	15,1	2,68	1,75	0,75
30	12,8	21,0	17,4	27.10,55	27. 9,25	27. 8,75
J. comp. 1	13,8	20 2	16,9	8,15	7,46	8,10
2	13,5	15,7	13.8	10,00	10,75	11,61
3	10,8	16 6	13,8	11,35	10,53	9,75
4	12,2	13,8	11,6	9,25	9,03	9,39
5	11 2	13.5	11,9	8,83	8,59	9,42

FAITES A MONTMORENCI,

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL.		
	Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. b. ch. v.	E. bea. ch. vt.	E. bea. chaud
2	N-E. be. cha.	S-E. beau, ch	S. *id.*
3	N. bea. ch. vt.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
4	N-E. *id.*	N-E. *id.* vent.	N-E. *id.*
5	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
6	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
7	N-E. nua. ch.	N-O. bea. ch.	N-E. *id.*
8	N-E. beau, ch	N-E. *id.*	N-E. be. frais.
9	N-E. *id.* bro.	S-E. *id.*	E. beau, chau.
10	N-E. bea. ch.	N-E. *id.*	N. *id.*
11	N-E. *id.* bro.	O. *id.*	O. *id.*
12	O. bea. chaud	O. *id.*	O. *id.*
13	N-O. *id.* vent.	S-O. *id.*	O. nua. chau.
14	N-O. be. cha.	O. beau, dou.	O. bea. frais.
15	O. bea. do. vt.	S-O. n. d. v. pl	O. co. frais pl.
16	O. n. ass. froid	O. nua. doux	O. couv. frais.
17	S-O. b. ch. vt.	S-O. nu. ch. pl	S-O. cou. ch.
18	S-O. n. ch. vt.	S-O. nua. cha.	S-O. beau, ch
19	O. *id.* to. la nt.	S-O. *id.*	S-O. cou. ch.
20	E. n. d. vt. pl.	S-O. n. d. v. pl	S-O. c. fr. gr v
21	N. nuag. dou.	N-O. nua. do.	N-O. be. frais
22	N-E. n. fra. vt	N-E. c. frd. v.	N-E. be. froi.
23	N-E. b. frd. vt	N-E. cou. do.	N-E. cou. do.
24	N. c. frd. p. p.	N-E. cou. ass. froid, vent.	N-E. *id.*
25	N-E. cou. do.	N-E. cou. do.	N-E. *id.*
26	N-E. cou. ch.	N. nua. chau.	N. beau, dou.
27	N. be. dx. bro.	N. bea. chau.	N. couv. doux
28	N-E. n. ch bro	N-E. *id.*	N-E. be. cha.
29	N-E. n ch br v	N-E. *id.*	N-E. *id.*
30	E-E. be. cha.	E. nu. ch. vt.	E. nua. frais.
J. comp. 1	S-E. *id.* vent.	S-E. *id.*	S-O. cou. cha.
2	O. cou. dou. p. pl. la nuit.	O. beau, dou.	S-O. nua. dou
3	S-O. nu. doux	S-O. couv. do	S-O. c. d. p. pl
4	S-O. co. d. pl.	O. *id.* pl. ton.	O. couv. d. pl
5	O. nua. do. pl.	O. cou. do. pl.	O. cou. doux.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	22,5.	le 2
Moindre degré de chaleur. . .	8,1.	le 23
Chaleur moyenne	14,8.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 3,50,	le 28.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 5,83,	le 19.
Élévation moyenne . .	27. 10,55.	

Nombre des Jours.				p. l.
	Beau	18		
	Couvert. . . .	6		
	de Nuages . .	11	Quant. de pl. .	2. 1,7
	de Vent. . . .	17	Évaporation . .	2. 6,0
	de tonnerre . .	2		
	de Brouillard.	5	DIFFÉRENCE.	0. 6,5
	de Pluie . . .	9		
	de Grèle. . . .	0		

Le Vent a soufflé du		
	N.	3 fois.
	N. E.	14
	N. O.	2
	S.	0
	S. E.	1
	S. O.	6
	E.	2
	O.	7

Température du Mois.

Chaude, sèche, très-favorable à la vigne; les pluies de la fin du mois ont facilité les labours et les semailles.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans les mois de fructidor et jours compl. an 9, par Dourlen, *Médecin*.

IL a fait beau dans les dix premiers jours de ce mois. La sérénité n'a été troublée que par de légers nuages qui se résolvaient en brouillards après le coucher du soleil. Le vent a plus ou moins varié du nord à l'est. Il s'est porté au sud le 11, et le ciel est devenu nuageux. Il a plu beaucoup dans la matinée du 13; et le tonnerre a grondé plusieurs fois au loin dans l'après-midi. Depuis ce jour, jusqu'au 20, les variations fréquentes du nord au sud, et *vice versâ*, ont donné, par intervalles, des averses de pluie mêlées d'éclairs et de tonnerre. Le vent a repris la direction de l'est, et la sérénité s'est rétablie jusqu'au 27. Ce jour, il est tombé plusieurs orages de pluie. Le vent a passé à l'ouest le premier jour complémentaire; l'horizon s'est couvert de nuages épais; il a fait très-chaud; il s'est incliné vers le sud, et les journées du 2 et du 3 ont été aussi nuageuses. Le 4, il s'est fixé au nord-ouest, et le 5 il a plu.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 28 p. 4 l. $\frac{1}{8}$, le 29.
La moindre de. . . 27 7, $\frac{1}{2}$, le 19.
L'élévation moyenne de. . . . . 27 11 $\frac{13}{16}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de + 0,19 d. $\frac{1}{2}$ le 2 fructidor et le 1[er] complémentaire.
Le moindre, de. . . + 0,10 le 23.
La chaleur moyenne, de. . . . . + 0,14 $\frac{1}{4}$.

MALADIES

observées à Lille dans le cours de fructidor an 9.

Le bas-ventre a été le siége de la plus grande partie des maladies de ce mois. La fièvre s'est montrée sous différens types. Nous en avons traité de tierces, de doubles-tierces, de quotidiennes et de continues-rémittentes. Les diarrhées bénignes se sont terminées communément par des sueurs abondantes. Les brouillards du matin et du soir ont développé beaucoup de fluxions et de coryza. L'usage immodéré des noix et des prunes a produit quelques flux dyssentériques et des indigestions. Beaucoup d'enfans ont été couverts d'ampoules et de charbons.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

EXTRAIT DES THÈSES

Soutenues à l'Ecole de Médecine de Paris, en l'an 9 (a).

1. L'École de médecine de Paris a continué pendant le cours de l'an 9, les épreuves auxquelles elle avait soumis les années précédentes, ceux de ses élèves qui se destinent à la pratique de la médecine.

(a) Extrait fait par le cit. *Husson*.

Nous croyons devoir donner quelques détails sur ces épreuves. C'est un moyen assuré de prouver que les hommes qui sont chargés des fonctions pénibles et honorables de l'enseignement, ne négligent aucuns moyens de répandre dans la société, des sujets instruits, et d'en éloigner l'ignorance et le charlatanisme.

Une éducation libérale, des attestations d'études médicales, et une moralité avantageusement connue, sont les conditions préliminaires que l'Ecole exige, des élèves qui se présentent pour subir les examens. Chaque examen est fait par cinq professeurs; le premier comprend l'Anatomie et la Physiologie, la Chymie, la Physique médicale et l'Hygiène; la Botanique, la Pathologie interne et externe.

Le deuxième a pour objet la Matière médicale, la Médecine opératoire, les Accouchemens, la Clinique interne et la Clinique externe.

L'élève n'est admis à subir le second, que lorsqu'il a satisfait au premier; il n'est admis à soutenir sa thèse, qu'après avoir satisfait au second.

Les examinateurs de ces trois exercices, font, à la suite de chacun d'eux, leur rapport à l'assemblée générale de l'Ecole, qui prononce la réception, ou l'ajournement, selon la manière dont le candidat a répondu aux diverses questions qui lui ont été faites.

Telle est la triple épreuve à laquelle ont été soumis pendant l'année qui vient de s'écouler, dix-huit jeunes médecins. Nous allons

présenter l'extrait rapide de leurs thèses, nous réservant d'offrir séparément l'analyse de celles qui nous ont paru les plus intéressantes, et renfermant des points nouveaux de pratique.

Le cit. *Aussant*, dans la première, examine les *squirres de l'estomac*, qu'il divise en simples et en ulcérés. Il en étudie les différences relativement à l'âge, aux professions, à la manière de vivre, aux tempéramens des individus qui en sont attaqués. Après avoir établi les signes qui différencient les squirres de l'estomac de toutes les autres affections connues, et les avoir rapportés à une douleur et une tumeur dans la région épigastrique, à des vomissemens plus ou moins rapprochés, à une constipation, ou à un dévoiement opiniâtre, à la teinte cadavéreuse de la figure, au trouble des fonctions dépendantes de la digestion; l'auteur cherche à distinguer les squirres de l'orifice cardiaque du corps de l'estomac, et ceux de l'orifice pilorique. Le siége de la douleur, *la difficulté de la déglutition*, le vomissement d'une quantité considérable d'humeur visqueuse, filante, semblable au blanc d'œuf, d'une saveur fade et nauséabonde, le goût infect de la bouche, la puanteur de l'haleine, caractérisent le squirre du pilore. Dans celui du corps de l'estomac, les vomissemens sont plus rares, moins abondans, la fétidité de la bouche est moindre, la diarrhée est aussi fréquente que la constipation, et on découvre assez aisément par le toucher, une tumeur dont la situation indique que son siége est au corps de l'estomac. Dans le squirre au pilore, les

vomissemens et la constipation sont plus ou moins opiniâtres, en raison du rétrécissement, ou de l'obstruction de l'orifice. La douleur et la tumeur existent dans l'hypochondre droit.

Les causes les plus fréquentes de cette espèce d'affection, sont les chagrins, dont l'effet agit plus particulièrement sur les deux orifices, les liqueurs spiritueuses, les substances âcres et irritantes, les coups, la répercussion d'un virus morbifique, etc. etc. La nature ne nous a point encore appris qu'elle eût dans ces affections de ressources extraordinaires, et quand elle est impuissante, l'art est réduit à une nullité absolue.

2.° *L'hydrocèle de la tunique vaginale du testicule* est le sujet de la dissertation du cit. *Trastour*. Il donne une description rapide de cette tunique, suit son développement dans le fœtus, détermine successivement les causes, les signes, les différences que présente l'hydrocèle de cette tunique. Il établit ensuite son pronostic, et expose les procédés le plus en usage que l'art emploie pour la guérir. Il donne la préférence à l'injection du vin.

3.° et 4.° Nous donnerons séparément l'analyse des thèses du cit. *Nouel*, sur l'*hydropisie*, et du cit. *Pallois*, sur l'*application de l'hygiène à préserver du scorbut les équipages des vaisseaux pendant les voyages de long cours*.

5.° Le cit. *Pied* a choisi pour sujet de sa dissertation, la *péripneumonie simple ou inflammatoire*. Il a puisé dans *Hippocrate*, *Forestus*, *Tiller*, *Stoll* et *Richard de Hau-*

tesierck, des histoires de cette maladie; il rapporte en même temps une observation dont il a été le témoin, à l'hospice de Clinique interne. Il cherche à apprécier les causes de la péripneumonie, en décrit la marche et les symptômes, en établit le pronostic, le traitement, et examine successivement ses terminaisons. Il conclut par reconnaître avec le professeur *Pinel*, trois espèces de péripneumonie; l'une simple, l'autre compliquée avec la fièvre méningo-gastrique, et la troisième avec la fièvre adynamique.

6.° Le cit. *J. B. C. Desains* prouve dans sa dissertation, qu'on doit considérer la fièvre *méningo-gastrique rémittente*, comme *sui generis*, comme une fièvre d'une espèce particulière, et qu'elle n'est point composée d'une fièvre intermittente et d'une fièvre continue. Six observations recueillies à la Salpétrière, des considérations sur la marche comparée de la fièvre intermittente et de la rémittente, sur l'emploi du quinquina dans l'une ou l'autre de ces fièvres, l'autorisent à adopter l'opinion qu'il propose.

7.° Le cit. *A. B. Desains* s'applique à établir les caractères qui distinguent la fièvre *ataxique de l'adynamique*. La première est produite par toutes les causes débilitantes qui amènent l'épuisement. Elle est caractérisée par des anomalies nerveuses, des mouvemens convulsifs, et une irrégularité presqu'indicible dans tous les symptômes. Les causes de la deuxième sont à-peu-près les mêmes. Le système musculaire paraît principalement affecté; l'individu est dans une prostration constante. Dans la première, on trouve à l'ouver-

ture du crâne un épanchement séreux dans le cerveau, ou un engorgement des vaisseaux sanguins. Dans la deuxième, on ne voit aucune trace de lésion organique dans les trois grandes cavités du corps.

8.° Le cit. *Guyetant*, pour assigner le caractère de la *fièvre méningo-gastrique simple*, en recueille les traits principaux dans les épidémies de Lausanne, de Teklembourg, dans les infirmeries de la Salpétrière. Il s'élève de ces histoires particulières à une description générale de la maladie, il en expose les signes, les terminaisons, le pronostic, les diverses complications, les causes, et le mode de traitement qui lui convient. Mais, comme il l'observe lui-même, d'après le professeur *Pinel*, « il y a en médecine » certains objets si bien discutés, analysés » avec tant de soin, et si conformes à une » expérience constante, qu'il ne reste plus » qu'à les adopter, et à marcher sur les » traces de ceux qui nous les ont transmis. » Cette réflexion nous dispense d'entrer dans d'autres détails sur sa dissertation.

9.° La dissertation du cit. *Duvernoy* sur l'*hystérie* sera analysée séparément. Elle nous a paru exiger des détails peu compatibles avec l'esprit d'une simple notice.

10.° Le cit. *Mairet* s'étoit proposé d'indiquer quelle doit être la conduite du médecin dans *le diagnostic des maladies internes*. Il a fait penser qu'il suivrait, ainsi qu'il l'annonce, les préceptes que donne le cit. *Corvisart* dans ses leçons cliniques ; qu'il alloit interroger successivement l'âge, le tempérament, la profession, la patrie, les mala-

dies antérieures, les affections morales de l'individu soumis à ses soins; on s'attendait qu'il exposerait la série des phénomènes qui ont précédé et accompagné l'invasion de la maladie, l'effet des médicamens administrés; qu'il examinerait isolément l'état de la tête, des yeux, du nez, des oreilles, des lèvres, des dents, des gencives, de la langue, de la gorge, de la poitrine, de l'abdomen, de la vessie, de la peau, du pouls, etc. etc.; qu'il ferait connaître de quelle importance est le diagnostic dans les maladies, qu'il donnerait des moyens sûrs de l'établir. . . Ce beau sujet est encore à traiter (*a*).

11.° *Les sympathies de l'estomac* sont le sujet de la thèse du cit. *Canolle*. Il entre dans des détails très-succints sur la structure de cet organe, pour avoir occasion de faire connaître celles de ses parties qu'il regarde comme les instrumens actifs des phénomènes sympathiques qu'il distribue dans l'ordre suivant. 1.° Ceux qui résultent de l'influence de l'estomac sur les différentes parties du corps, dans l'état de santé, dans l'état de maladie. 2.° Ceux qui résultent de l'influence des différentes parties du corps sur l'estomac, en santé et en maladie.

12.° Dans sa dissertation sur le *spina-bifida*, le cit. *Bodin* fait une courte analyse des écrits des auteurs qui en ont traité. *Tulpius*, *Ruisch*, *Bidloo*, *Lecat*, *Morgagni*, *Camper*, *Rosen*, *Hoffman*, etc. etc. lui paraissent être d'avis entièrement opposés

(*a*) Ce seul article de l'extrait n'est pas du cit. *Husson*.

sur des articles que l'examen attentif des faits, eût totalement décidés depuis long-temps. Il pense que cette maladie, particulière à l'enfance, peut néanmoins se développer dans tous les âges de la vie, qu'elle est mortelle si elle se complique d'hydrocéphale, et que lorsqu'elle est simple, il est possible d'en espérer la guérison, en pratiquant à la partie la plus déclive de la tumeur, des ponctions successives.

13.° La *luxation de la mâchoire inférieure*, a été choisie par le cit. *Capuron*, pour sujet de sa dissertation.

14.° Le cit. *Guillemeau* étudie dans sa thèse, le caractère essentiel de l'*asthme*. La périodicité d'une grande gêne dans la respiration, avec de l'agitation pendant la nuit, une sécheresse très-grande de la peau, et une toux convulsive avec sentiment de compression et de constriction dans la poitrine, sont les principaux symptômes de l'asthme. Les causes de cette maladie se rapportent à des dispositions constitutionnelles, ou particulières à certaines professions, au changement des saisons, aux passions et à des affections organiques, sur lesquelles le cit. *Corvisart* a le premier fixé l'attention des élèves. Les anti-spasmodiques recommandés par le cit. *Guillemeau*, ne laissent d'autre espoir que celui d'une cure palliative. Il faudrait, pour parvenir à une cure radicale, rétablir l'organe affecté dans un rapport direct avec les autres. Le peu d'exemples de guérison, prouve combien on est encore loin de toucher à ce but.

15.° Le *catarre pulmonaire simple*, ap-

pelé par *Huxham*, péripneumonie catarrale, par *Sydenham*, fausse péripneumonie, et par *Stoll*, fièvre catarrale, a été traité par le cit. *Claye*. Il rapporte plusieurs histoires de cette maladie, s'élève ensuite à la description de ses symptômes, de ses causes, du pronostic et du traitement. Les mucilagineux dans les premiers temps, et ensuite les stimulans, sont les seules classes de médicamens dont le cit. *Claye* recommande l'usage.

16.° Le cit. *Nauche* a choisi pour sujet de sa thèse, la *rétention d'urine*, par rétrécissement organique de l'urètre. Cette maladie n'a pas été inconnue aux anciens. Un obstacle à l'éjection des urines, occasionné par une diminution du calibre de l'urètre, avec le pissement de sang, caractérise cette maladie particulière à l'homme. Les coïts prolongés, les masturbations répétées, l'excès des boissons spiritueuses, les priapismes déterminent l'engorgement variqueux de l'urètre, le gonflement et l'induration de son tissu spongieux, et par suite la rétention d'urine. Le cathétérisme, souvent très-difficile à exécuter, force de recourir à la ponction que le cit. *Nauche* recommande de pratiquer suivant la méthode du cit. *Pelletan*, à la partie inférieure de la ligne blanche, trois centimètres au-dessus du pubis. L'opération se fait avec un trois-quart, dont on remplace le poinçon, par une sonde de gomme élastique, dont le séjour dans la vessie n'est point suivi des accidens qui accompagnent quelquefois l'usage des sondes métalliques. Les sondes sont préférables aux

bougies, tant dans le traitement de cette rétention, que dans celui de ses accidens consécutifs.

17.° La *carie des vertèbres* et les abcès par congestion qui en sont les effets, sont le sujet de la thèse du cit. *Joffrion*. Il rapporte des observations particulières qui lui servent à établir le diagnostic de la maladie, ses variétés, son siége. Il se livre à quelques recherches sur les causes les plus ordinaires de la carie des vertèbres, en détermine le pronostic et la cure, qui ne peut être que palliative.

18.° Le cit. *Perroteau* a traité, dans sa thèse, l'*entérite chronique*. Il donne d'abord la description anatomique des intestins grêles, détaille les causes prédisposantes et occasionnelles de leur inflammation chronique, suit la marche de la maladie dans chacune des tuniques des intestins, et dans toute l'épaisseur du tube intestinal, en détermine le diagnostic au commencement et pendant le cours de l'inflammation, la compare avec les affections qui ont avec elle quelques rapports de siéges et de symptômes, en étudie les complications avec d'autres maladies. Le pronostic est d'autant plus fâcheux, que les symptômes sont plus intenses et qu'il se développe une ascite. Le traitement préservatif ne peut être mis en usage que lorsque les causes prédisposantes existent seules, ou qu'elles se joignent aux causes occasionnelles; mais si la maladie est déclarée, le traitement curatif sera basé sur la saignée, les vésicans, les émolliens, etc.

CONSTITUTION ÉPIDÉMIQUE

DE GRENOBLE,

Des trois derniers mois de l'an 7, et des six premiers mois de l'an 8, avec la notice des maladies qui l'ont précédée et suivie. On y a joint : 1.° un discours sur les connaissances utiles au Médecin, et sur l'abus de la saignée; 2.° un essai sur les forces vivantes du corps humain; 3.° un examen critique de la doctrine de Brown; *par* J. B. Laugier, *Docteur en Médecine et en Chirurgie, de la ci-devant Université de Montpellier, Membre de la Société de Santé de Grenoble, et Correspondant de celle de Médecine de Lyon. A Grenoble, de l'imprimerie de J. L. A. Giroud, Place aux Herbes. An 9.* (a)

2. Un Médecin doué de l'esprit d'observation, et qui le consacre au soulagement de ses concitoyens, est un être bien précieux pour eux ; mais le bien particulier qu'il fait devient commun à l'humanité entière, lorsqu'il publie ses observations. Le cit. *Laugier* s'en est fait un devoir, et l'a prescrit à tous les médecins, dans son avertissement. A ce

(a) Extrait fait par le cit. *Roussel.*

motif si puissant sur une ame honnête, il s'en est joint un autre, tiré des maladies qui ont désolé Grenoble et tous les pays situés sur la ligne, depuis Briançon et Nice, et les autres pays circonvoisins. A la fièvre maligne d'hôpital près, ces maladies n'ont différé de celles qui font partie, chaque année, des fièvres sporadiques, que par quelques modifications et par leur caractère épidémique, circonstances qui ayant exigé des changemens dans la manière ordinaire de les traiter, doivent être connues, ainsi que leur traitement, puisque ces maladies ainsi modifiées peuvent encore se reproduire.

Pour en donner une idée exacte, l'auteur commence par offrir une notion de celles qu'il avait observées dans les six années précédentes, avant de venir à celles qui se sont manifestées depuis l'épidémie.

Après l'hiver de l'an II, les maladies prirent un caractère bilieux, qui se compliqua avec les vices de la sensibilité, d'où résultèrent des fièvres bilieuses évidemment nerveuses; produit assez probable de la rareté réelle ou factice des subsistances et des impressions produites par les orages de la révolution.

An III. La fièvre gastrique bilieuse fut la maladie dominante dans cette année, et communiqua son caractère à toutes les autres maladies régnantes, telles que les fièvres pulmoniques, les coliques, les diarrhées, etc. ce qui déterminait pour celles-ci le traitement convenable à la fièvre bilieuse, avec la circonspection, quant aux évacuans, que pouvait exiger l'abattement des forces.

An IV. La sensibilité parut plus marquée, les apoplexies spasmodiques furent plus communes, ainsi que les affections hypochondriaques.

An V. Cette année, outre les fièvres catarrales, fut remarquable par une fièvre maligne que les prisonniers autrichiens, épuisés et resserrés dans un lieu peu spacieux, avaient contractée. C'était une fièvre maligne d'hôpital. Les autres maladies furent des fièvres gastriques, des éruptions phlogistiques à la peau. Ces dernières furent sans doute la suite des chaleurs excessives de la fin du mois de messidor et de tout celui de thermidor, qui développèrent la diathèse bilieuse.

An VI. Dans les premiers mois de cette année, régnèrent des fièvres intermittentes tierces et doubles tierces, qui avaient commencé dans le mois de fructidor de l'année précédente. Quelques-unes d'entr'elles furent soporeuses; elles avaient le caractère bilieux. Les évacuans, suivis des toniques, les dissipèrent.

An VII. Les affections hypochondriaques dissipées par les délayans, les boissons incisives et savoneuses et les purgatifs salins, placés de temps à autre. L'eau minérale artificielle, composée avec trois gros de sel d'Epsom (sulphate de magnésie) et quatre grains de sel de Mars, eut beaucoup de succès. On terminait le traitement par les toniques. Il y eut aussi des fièvres quartes; pendant l'hiver, quelques fièvres pulmoniques bilieuses, et au printemps, des affections

bilioso-catarrales qui se soutinrent jusqu'aux fièvres épidémiques.

L'auteur paraît avoir très-bien saisi les causes de ces maladies qu'il détaille, et dont il faut voir l'exposition dans l'ouvrage même. Elles se développèrent d'abord dans les soldats, par l'effet des circonstances propres à leur situation; mais ce qui contribua beaucoup à les propager, c'est la faute qu'on fit, ou la nécessité où l'on fut de loger les soldats malades chez les citoyens, et de multiplier par là les foyers d'infection. L'auteur fait des réflexions importantes sur les différentes manières dont la contagion se transmet; il cite Hippocrate, qui suppose la cause de la peste dans l'air. Il est bien prouvé à présent que cette maladie ne se communique que par un contact immédiat; quant aux préservatifs si multipliés et si vains qu'on vante, l'auteur les réduit à ceux qui soutiennent l'énergie vitale, à ceux qui aident la digestion et l'assimilation et à ceux qui favorisent la transpiration; il prescrit le calme de l'ame et le courage, l'exercice, la continence, la sobriété, l'air frais et libre; l'eau lui paraît un des moyens les plus efficaces pour désinfecter les lieux et les substances empreints des miasmes contagieux. Il avertit les médecins de ne pas visiter les malades, à jeûn, ni avec un estomac surchargé d'alimens.

« Les fièvres épidémiques se sont présen-
» tées sous quatre formes différentes : 1.° celle
» de fièvre putride rémittente ; 2.° de fièvre
» putride maligne ; 3.° de fièvre maligne
» d'hôpital ; 4.° de fièvre lente nerveuse. Ces
» maladies se compliquaient quelquefois d'af-

» fection catarrale ou de vermination, mais
» sans prédominance. »

Ces maladies sont décrites par l'auteur, de manière à ne pouvoir pas les confondre. Leur caractère est parfaitement marqué. Dans le tableau de chacune d'elles, on distingue nettement l'affection principale des symptômes accessoires, accidentels, ou passagers. Dans la fièvre putride rémittente, l'auteur ne fut pas dans le cas d'employer la saignée, parce qu'il n'y avait point de disposition inflammatoire; mais il observe avec justesse que ce moyen produit un effet pernicieux, lors même qu'il existe des inflammations, parce qu'elles ne sont point actives, et que, comme l'ont remarqué *Sarcone* et *Ludwig*, elles ne surviennent que lorsque le sang est dissous, et ne sont proprement que des stases dans les veines.

Les boissons différemment acidulées ou édulcorées, suivant les indications, l'émétique, employé de préférence aux cathartiques, mais donné en lavage, et par fraction de grain, les sels neutres, ou un mélange de ces sels et de magnésie (carbonate de magnésie) par doses brisées, étaient les premiers remèdes. On ne se permettait de revenir aux évacuans qu'à la fin de la maladie; on entretenait seulement la liberté du ventre par le moyen de la tisane de crême de tartre, (tartrite acidulé de potasse.) La présence des vers faisait recourir aux potions huileuses avec l'eau de fleurs d'orange et le suc de citron, ou à la décoction de racine de valériane sauvage, et de coraline de Corse avec le sirop de fleurs de pêcher. Pour appaiser le

spasme, on employait le camphre uni au nitre (nitrate de potasse), quelquefois le kermès minéral (oxide d'antimoine sulphuré rouge) dans le cas d'épaississement catarral; la liqueur minérale anodine d'Hoffmann pour soutenir les forces: on permettait la crême d'orge ou d'avoine, ou du bouillon de viande un peu acidulé.

Après le premier septénaire, dans la vue de soutenir l'énergie vitale, on devenait circonspect sur les acides, et on leur substituait la tisane de racine de scorsonère, plus souvent l'eau rougie avec du bon vin, toutes les deux heures une cuillerée à bouche d'un mélange d'infusion de demi-gros de safran dans trois onces d'eau, de trois onces de sirop de quinquina, et d'une once d'eau de fleurs d'orange. Quelquefois on préférait la décoction de quinquina au sirop, et on y associait la racine de valériane sauvage. Ces moyens favorisaient la coction, et la crise avait lieu le quatorzième ou le dix-septième jour.

Le cit. *Laugier* pensa que les toniques anti-septiques, quoiqu'indiqués dans le second temps des fièvres putrides, sont nuisibles, s'ils sont trop actifs, donnés à trop fortes doses; il pensa de même à l'égard des vésicatoires. Selon lui, les diarrhées symptômatiques ont lieu, parce qu'on a négligé les évacuans au commencement. Elles contrarient les révolutions critiques. Quand elles avaient lieu, on les arrêtait avec le diascordium pris par la bouche, ou en lavement. On a donné une fois l'émulsion de *Vanswieten*, le bol

d'Arménie dans l'eau de coquelicot, à laquelle on mêle le sirop diacode; deux fois l'élixir sulphurique ajouté aux potions ou décoctions, et anti-septiques, fit cesser des flux de sang.

Dans le chapitre de la fièvre putride maligne, l'auteur fait une distinction qu'on ne devrait jamais perdre de vue, entre l'état *malin* et l'état *nerveux*. Le premier est une lésion de l'irritabilité, une abolition radicale des forces; l'autre est une altération de la sensibilité, qui porte le trouble dans les fonctions. En confondant l'état *nerveux* avec l'état atonique, on peut être conduit à des résultats très-funestes aux malades. Une distinction que l'auteur regarde encore comme très-essentielle, c'est celle qu'on doit faire des accidens nerveux, en *primitifs ou concomitans*, et en *consécutifs*. Les premiers sont le produit immédiat de l'impression que le principe délétère fait sur le systême sensible. Les seconds sont ceux qui dérivent des effets mêmes de l'état atonique. L'auteur éclaircit cette distinction par des exemples qui en font voir la justesse.

Dans la fièvre putride maligne, le caractère de malignité ne se manifestait qu'après le premier septénaire. Les accidens nerveux primitifs se prolongeaient quelquefois bien avant dans la seconde période de la maladie. On le calmait avec les anti-spasmodiques; et leur intensité faisait quelquefois recourir au camphre combiné avec une petite dose d'extrait thébaïque. Les remèdes employés pour combattre la putridité étaient le quinquina, la racine de valériane sauvage, le

safran et le camphre qu'on administrait après que les accidens nerveux avaient cessé. La potion qu'on prescrivait, était six onces de décoction de six gros, à une once de quinquina, et de deux gros de racine de valériane, unis à huit grains de carbonate de potasse, dans laquelle on faisait infuser un demi-gros de safran, avec l'addition d'une once de sirop de limon, et d'autant d'eau de fleurs d'orange. La boisson ordinaire était du vin, mouillé avec beaucoup d'eau; le bouillon de viande qu'on donnait toutes les quatre heures, était acidulé avec le suc de citron, et épaissi d'une crême de quelques grains farineux. Lorsque le pouls était devenu lent et mou, les vésicatoires promenés çà et là, sans leur donner le temps de produire des phlictènes, ou à titre de rubéfians, produisaient des effets très-heureux. Le musc à la dose de quatre à six grains ajouté aux potions, a réussi dans les cas d'extrême faiblesse.

L'auteur dit, au sujet de la fièvre maligne d'hôpital, « La marche des fièvres malignes » est insidieuse; car l'affection particulière » du principe de la vie, qui en fait le caractère, change d'abord peu sensiblement le » pouls et les excrétions, et cache le danger sous des apparences trompeuses. » La marche de celles qu'il a traitées était quelquefois si rapide, qu'avant la fin du premier septénaire, les symptômes les plus graves se manifestaient. Tels étaient, une stupeur profonde, la résolution des forces, le délire sourd, l'assoupissement, le hoquet, le tremblement des mains et des lèvres, l'abattement

du pouls, etc. Les indications qui ont dirigé le traitement de cette maladie, ont été tirées de la lésion de la faculté tonique; on a par conséquent insisté sur le camphre, le quinquina, le safran, la racine de valériane, la serpentaire de Virginie, l'air frais, etc.; l'émétique a été donné dans les commencemens. On employait les vésicatoires, comme on a dit ci-dessus. L'esprit de Mindererus était donné avec avantage; mais rien ne soulageait plus les malades, et ne leur faisait tant de plaisir que le bon vin. Un jeune homme a bu environ une pinte de vin de Bourgogne ou de l'Hermitage, toutes les vingt-quatre heures. La fièvre tombée, on purgeait avec trois onces de manne, et un ou deux gros de sel d'Epsom (sulphate de magnésie.)

La fièvre lente nerveuse, qui fut le produit des pluies de la fin du mois de nivôse, se trouve ici décrite d'une manière qui laisse parfaitement voir le rapport des effets avec leurs causes, et conforme au tableau qu'en ont tracé d'autres auteurs; c'est ici que l'état visqueux des humeurs et l'action languissante des vaisseaux réclamaient l'émétique. On en aiguisait l'infusion légère de fleurs de sureau, ou la décoction de racines de scorsonère; on se servait aussi, dans la même vue, de l'oximel scillitique. Les vésicatoires appliqués d'abord après le premier septénaire, et qu'on faisait fluer long-temps, étaient une des plus grandes ressources. On employait le musc dans le cas de grande faiblesse avec assoupissement, soubresauts des tendons, le hoquet et autres accidens nerveux consécutifs; on donnait

aussi de la décoction de racine de valériane et de serpentaire de Virginie. Lorsque des urines troubles, l'humidité de la langue, une peau douce et moite, les sensations moins obscures, annonçaient la fin de la maladie, on soutenait le développement des forces par le secours d'une décoction de quinquina et de serpentaire de Virginie, à laquelle on mêlait de l'esprit de Mindererus (acétite ammoniacal.) L'auteur n'a pas assez de confiance dans l'opium pour recourir à ce moyen, et il en dit les raisons.

A la suite de la description et du traitement de chacune des maladies dont l'auteur traite dans cet ouvrage, il rapporte un certain nombre d'observations qui jettent le plus grand jour sur ses principes et sur sa méthode curative, et qui en confirment la certitude.

Son *Discours sur les connaissances utiles au Médecin et sur l'abus de la saignée*, ainsi que son *Essai sur les forces vivantes du corps humain*, et son *Examen critique de la doctrine de Brown*, annoncent un esprit orné de toutes les connaissances qui peuvent concourir au succès d'un médecin, et ce qui vaut peut-être mieux, le jugement qui sait discerner l'usage qu'on peut faire des unes, et les erreurs où peuvent entraîner les autres. L'abus de la saignée a été la suite du faux système des mécaniciens, ou de l'école de Boerhaave. Quand on connaît le jeu et la nature des forces vivantes du corps humain, comme l'auteur, on peut aisément apprécier l'hypothèse de *Brown*, enté sur l'ancien système du *strictum* et du *laxum*, plus ou

moins mêlé de la doctrine de *Cullen*, et dont le moindre défaut est une trop grande généralité, à laquelle ne sauraient se plier un très-grand nombre de cas.

SUITE

DE L'ANATOMIE GÉNÉRALE,

Appliquée à la Physiologie et à la Médecine, *par* Xavier Bichat. (a)

Du système osseux.

C'est de tous les systêmes d'organes, celui qui est le mieux connu, soit dans ses détails, soit dans son ensemble. Nous allons donc nous borner à de courtes observations sur quelques-unes de ses parties. L'auteur rapporte à deux propriétés vitales, (la sensibilité organique, et la contractilité organique insensible), tous les phénomènes vitaux que les os présentent dans l'état naturel : ces deux propriétés très-obscures par leur essence, ont sous leur empire la production de toutes leurs affections. Tous les phénomènes de ces dernières doivent, par conséquent, participer de la lenteur des premières. Aussi toutes les maladies des os sont-elles chroniques. Leurs sympathies sont également peu nombreuses et difficiles à mettre en jeu. Ainsi préservés par la lenteur de leur vie, des

---

(a) Extrait fait par le cit. *Dupuytren*.

troubles occasionnés par les maladies aiguës, dans les systêmes où elle est très-active, les os ne sont guères susceptibles d'être affectés sympathiquement, qu'à la longue et que dans les périodes avancées des maladies chroniques. — L'auteur donne une division nouvelle des articulations, en prenant la mobilité et l'immobilité pour caractère des classes, les rapports des surfaces articulaires entr'elles, pour celui des ordres ; et enfin le nombre et la nature des mouvemens pour caractère des genres. — Il expose une théorie de la formation du cal, et fait voir des bourgeons entièrement semblables à ceux qui se forment dans tous les organes qui ont éprouvé une solution de continuité, s'élever de la surface de l'os fracturé, s'unir, admettre de la gélatine dans leur parenchyme nutritif, puis du phosphate calcaire, à mesure que leur sensibilité organique se met en rapport avec lui, exactement comme cela a lieu dans le développement ordinaire des os.

Systême médullaire.

L'auteur appelle systême médullaire, les membranes, les vaisseaux et les sucs médullaires. Quoique ses fonctions soient entièrement relatives aux os, il pense qu'il doit être examiné d'une manière isolée, à cause que sa vie et ses propriétés diffèrent essentiellement de celles de ces derniers : il le subdivise ensuite en deux systêmes secondaires ; celui des os plats, courts, et des extrémités des os longs, et celui de la partie moyenne de ces derniers.

Il ne regarde le premier systême, que comme un épanouissement de vaisseaux qui ne sont point, suivant lui, tissus en membranes; qui ne jouissent que de la sensibilité organique et de la contractilité organique insensible; qu'on peut, pour cette raison, irriter sur les animaux vivans, sans leur faire éprouver la moindre douleur. Le deuxième, au contraire, a la forme d'une membrane mince qui tapisse la cavité des os longs en se repliant sur elle-même un grand nombre de fois; elle possède la sensibilité animale à un degré très-élevé. Les deux systêmes médullaires ont pour fonctions d'exhaler le suc médullaire et la moëlle: ces deux liqueurs offrent cette différence bien remarquable, quand on les compare dans le fœtus et l'adulte, que dans le premier elles sont presqu'entièrement dépourvues de graisse, et en quelque sorte gélatineuses; tandis que dans le dernier, elles contiennent de l'huile dans une forte proportion.

Systême cartilagineux.

L'auteur ne range dans ce systême que les substances vraiment cartilagineuses, et en fait un autre de celles qui participent de la nature fibreuse et cartilagineuse. Il divise les cartilages proprement dits en trois classes. La première est composée de ceux qui revêtent les extrémités articulaires des os mobiles; la deuxième, de ceux qui encroûtent les surfaces articulaires des os immobiles; et la troisième, de ceux qui concourent à la formation des parois de certaines cavités. Il

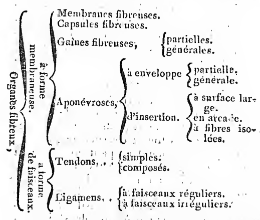
n'établit entre ces cartilages d'autres différences que celles qui résultent de leurs formes très-variées. Une élasticité plus prononcée que dans tous les organes des animaux ; un tissu propre, formé de l'entrelacement de fibres très-serrées, qui admettent de la gélatine dans leur intervalle, et remarquable par la longue résistance qu'il oppose à la putréfaction ; la difficulté avec laquelle il est digéré par les animaux ; la couleur jaune et la demi-transparence qu'il acquiert en se desséchant ; sa dissolubilité par l'action de l'eau bouillante ; des propriétés de tissu presque nulles ; des propriétés vitales très-obscures, dans l'état naturel ; peu ou point de sympathie ; une vie très-lente, tels sont les caractères communs à toutes ces substances.

Leur développement ne peut être entendu que des changemens qui surviennent dans leur organisation ; car leur volume proportionnel va constamment en diminuant, depuis le commencement de l'ossification jusqu'à la mort. — Ils possèdent, dans les très-jeunes sujets, la singulière propriété de se revêtir, quand on les a soumis quelques jours à la macération, d'une belle couleur rouge, qui devient rosée, s'affaiblit, ou même ne se manifeste plus du tout dans ceux tirés de sujets avancés en âge.

Système fibreux.

Il se compose d'une foule d'organes, très-différens les uns des autres par la forme, les usages, etc. quoiqu'ils soient en général très-analogues par leur nature. Placés isolément les uns des autres dans presque toutes les

parties du corps, et décrits de même, ils n'ont été comparés jusqu'à ce jour sous aucun rapport, et n'ont fourni aucun de ces grands aperçus, si utiles à la physiologie et à la médecine. Ils sont classés de la manière suivante :

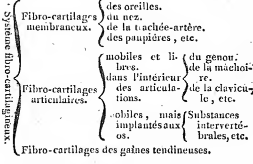


Les caractères communs à tous ces organes sont d'avoir le périoste pour centre commun; et pour tissu propre, une fibre dure, peu élastique, insensible, peu contractile, très-résistante, d'une couleur blanche ou grise, etc.; d'avoir une extensibilité et une contractilité lentes et graduées; d'être dépourvus de contractilité animale et organique sensible; de jouir de la sensibilité animale, qui, par un mode bien particulier, muette lorsqu'on l'interroge à l'aide des irritans mécaniques et chimiques ordinaires, ne peut être mise en jeu que par des distensions violentes et des torsions en

sens contraire ; d'avoir des propriétés vitales plus développées qu'elles ne le sont dans le système osseux et cartilagineux, et par-là même, une disposition plus grande aux inflammations, etc. ; de ne suppurer dans aucun cas ; d'être susceptibles de la plupart des sympathies, etc. etc.

Système fibro-cartilagineux.

Ce système intermédiaire au fibreux et au cartilagineux, offre encore une réunion nouvelle d'organes qui avaient été placés, à cause de leur nature indéterminée, tantôt parmi les cartilages, tantôt parmi les ligamens. On les trouve classés dans le tableau suivant :



Toutes ces substances sont composées de l'union bien apparente d'un tissu fibreux et cartilagineux. Elles doivent au premier, qui en forme pour ainsi dire la base, une souplesse et une résistance remarquables ; et au second, la grande élasticité qui les rend propres à remplir les divers usages auxquels

elles sont destinées ; leurs caractères chimiques ne sont pas les mêmes. Les propriétés de tissu, l'extensibilité et la contractilité, qu'il ne faut pas confondre avec les effets subits de l'élasticité, ne s'y manifestent que lentement ; ils ne jouissent de la sensibilité et de la contractilité organiques qu'au degré nécessaire à leur nutrition : en un mot, leurs propriétés vitales sont très-obscures, leurs affections sont très-rares et presque inconnues ; ils acquièrent avec l'âge une grande rigidité ; ils ont moins de tendance à s'ossifier que les cartilages, etc.

Systême musculaire.

Il est divisé en deux grandes sections essentiellement différentes l'une de l'autre par les formes extérieures, les forces vitales, le mode d'organisation, et sur-tout par les usages très-différens des muscles qui les composent, et dont les uns sont soumis à l'empire de la volonte, et les autres au contraire y sont pleinement soustraits.

Les formes d'organisation, les parties communes du systême musculaire de la vie animale ; les propriétés vitales et de tissu ; son action et les phénomènes qui en résultent ; son developpement, son état et son décroissement, quoique bien connus en général, sont ici exposés avec des réflexions physiologiques et médicales, dans le détail desquelles nous sommes fâchés que les limites de cet extrait, déja trop étendues, ne nous permettent pas d'entrer.

Le systême musculaire de la vie organi-

que, beaucoup moins abondamment répandu que le précédent, d'une masse relative très-petite, concentré dans le milieu du tronc, et étranger aux membres, entre dans la composition du canal alimentaire, de la vessie, de la matrice qui appartient à une fonction distincte de la vie organique, et constitue le cœur presqu'à lui seul.

Une extensibilité et une contractilité de tissu très-grandes et bien supérieures à celles des muscles de la vie animale ; des propriétés vitales très-actives, mais dans un ordre presque inverse à celui dans lequel on les observe dans ces derniers ; point de contractilité animale ; (le cerveau n'a presque aucune action immédiate sur eux ;) au contraire, une contractilité organique sensible très-développée pendant la vie et long-temps permanente après la mort ; une grande susceptibilité d'être affectés sympathiquement, etc. etc. : tels sont les caractères principaux qui différencient les muscles de la vie organique de ceux de la vie animale.

Système muqueux.

On doit au citoyen *Pinel* d'avoir appelé un des premiers l'attention des physiologistes et des médecins sur le système muqueux et ses affections. Ce système, appelé du nom du fluide qui le lubrifie, par-tout étendu en membranes, et situé à l'intérieur des grandes cavités, est divisé en deux grandes surfaces qui n'ont entr'elles de moyen de communication que par l'intermédiaire de la peau avec laquelle elles se confondent, et qui, tou-

jours continues, revêtent, à l'aide de leurs contours et de leurs replis, toute l'étendue des voies aériennes et alimentaires; celles des organes génitaux et urinaires, ainsi que l'intérieur de ceux dont les canaux ou les ouvertures aboutissent à la surface de l'une ou de l'autre. La première de ces deux membranes peut être nommée *pneumo-gastrique*, et la seconde *génito-urinaire*.

L'inspection anatomique et plusieurs exemples d'épidémies catarrales qui affectaient la totalité de l'une d'elles et épargnaient l'autre, prouvent à la fois et l'analogie de composition qui existe entre les diverses parties de chacune, et la réalité de la ligne de démarcation établie entre l'une et l'autre. Ces deux membranes présentent deux surfaces, l'une adhérente aux organes voisins, recouverte par une couche de tissu cellulaire, à la densité et à la résistance duquel elles doivent la forme qu'elles affectent dans certains endroits, et qui est presque par-tout adhérente à des plans musculaires, dont l'action leur imprime des mouvemens habituels bien propres à favoriser la sécrétion et l'excrétion dont elles sont le siège; l'autre libre, continuellement humectée par le fluide dont elles empruntent leur nom, et qui offrent plusieurs espèces de rides ou de plicatures, dont les unes, celles qui forment le pilore, la valvule de *Bauhin*, et les valvules conniventes, sont inhérentes à leur texture, et existent toujours, quelque soit l'état de plénitude ou de vacuité des organes dont elles font partie; et dont les autres ne sont pour ainsi dire qu'accidentelles et dépendantes de l'état de plénitude ou de

vacuité des organes creux qu'elles revêtent. Le cit. *Bichat* pense que l'étendue de cette surface libre reste à-peu-près la même, quelque soit l'état de plénitude ou de vacuité de ces derniers. Elle jouit de la propriété remarquable de pouvoir supporter le contact des corps hétérogènes à celui de l'animal, soit qu'ils soient introduits du dehors au dedans, soit qu'ils viennent de l'intérieur pour être rejetés au-dehors. Dans tous ces cas, la sensibilité du système muqueux est accommodée à ce contact habituel qui ne manque pas de causer des accidens plus ou moins graves, lorsqu'il a lieu avec des systêmes dans lesquels cette propriété est différemment modifiée. Ainsi le systême muqueux au-dedans, et cutané au-dehors du corps, forment deux limites entre lesquelles sont placés tous les organes, dont la sensibilité rendrait dangereux pour l'économie animale le contact des corps extérieurs. Leur action s'arrête à ces limites dont la vive sensibilité semble avoir été placée aux confins du domaine organique de l'ame, pour l'avertir de ce qui pourrait lui nuire.

Le tissu propre au systême muqueux se compose d'une couche plus ou moins épaisse qui en forme la base, que l'auteur nomme chorion muqueux, et d'une foule de petites villosités parsemées sur sa surface libre. La première est remarquable par la mollesse et l'épaisseur de son tissu, très-différente dans les divers points de son étendue; et de plus très-variable dans l'état de maladie; par la facilité avec laquelle il se putréfie, le peu de résistance qu'il oppose à l'action de l'eau et

des acides; par la couleur blanche qu'il acquiert à l'instant où on le plonge dans l'eau bouillante, la facilité avec laquelle il se rompt quand l'ébullition a été long temps continuée, etc. etc. Les secondes répandues en plus ou moins grande quantité dans les diverses parties du système muqueux, et regardées par les anatomistes comme servant à des usages très-différens et quelquefois opposés, paraissent avoir pour base une substance nerveuse, à laquelle se joignent des absorbans et des exhalans; ce qui permet d'expliquer, et la vive sensibilité dont elles sont pourvues, et qu'elles communiquent à celle des faces des membranes muqueuses, sur laquelle elles sont situées; et les autres fonctions qui leur sont attribuées, sans supposer aux unes une nature toute différente de celle des autres.

On trouve parmi les parties communes qui entrent dans la composition des membranes muqueuses, au-dessus et dans l'épaisseur du chorion muqueux, des glandes très-visibles en certains endroits, peu apparentes dans quelques autres; mais que la nature, parfaitement analogue des fluides sécrétés par ces membranes, doit faire admettre dans toute leur étendue. Les fluides muqueux, remarquables par leurs caractères chimiques, le sont bien plus encore par l'espèce de couche qu'ils forment sur la face libre des membranes qui les sécrètent, et qui supplée en quelque sorte à la ténuité, ou à l'absence même de leur épiderme; par leur quantité relative, susceptible d'être augmentée par toute irritation portée sur un point quelconque des membranes muqueuses; ce qui fait présumer

au cit. *Bichat* qu'on pourrait, dans certaines affections, substituer avec succès des irritations sur les membranes muqueuses à celles qu'on excite sur l'organe cutané par l'application de vésicatoires, etc. par leur quantité absolue très-considérable, la continuité, et l'importance de leur sécrétion dans l'économie animale, etc. etc.

Les vaisseaux sanguins qui se distribuent à ce système sont nombreux : le réseau qu'ils forment à sa surface, lui communique la rougeur remarquable qu'il a dans presque toute son étendue; leur position superficielle les expose fréquemment à être rompus dans les secousses un peu violentes; l'hémorragie qu'ils fournissent alors, est très-différente de celle qui a lieu par le moyen des exhalans. L'exposition, long-temps continuée du système muqueux à l'air, lui fait perdre souvent la rougeur qui le caractérise, et il prend alors l'aspect de la peau, comme l'a très-bien observé le cit. *Sabatier*, en traitant des chûtes de la matrice et du vagin. L'auteur ne paraît pas disposé à admettre avec le cit. *Chaussier*, que la quantité de sang que reçoivent les membranes muqueuses, soit plus grande dans l'état de plénitude des organes qu'elles tapissent, que dans leur état de vacuité; il n'admet pas non plus l'opinion de ceux qui croient que la coloration de ces membranes, soit le produit de l'action de l'air sur le sang qu'elles contiennent, et qui n'en est séparé que par une mince pellicule; il pense qu'elle est due à une certaine quantité de sang qui est, avec

leur tissu, dans un état de combinaison analogue à celui qu'il admet dans les muscles.

Il se fait probablement une exhalation à la surface des membranes muqueuses; mais en général il est très-difficile de distinguer avec précision les fluides qui sont fournis par les exhalans, de ceux qui sont fournis par les glandes de ce système. L'absorption du chyle et des boissons, de la portion la plus séreuse de l'urine, de la bile, etc. lorsque ces liquides séjournent quelque temps dans leurs réservoirs; celles des virus vénérien et variolique, lorsqu'ils sont appliqués à une surface muqueuse, ne laissent aucun doute sur l'existence de cette fonction dans les membranes dont nous nous occupons. —Les nerfs qui se distribuent à leurs origines, où la sensibilité animale est très-prononcée, et nous met, comme celle de la peau, en rapport avec les corps extérieurs; proviennent principalement du cerveau, tandis que c'est sur-tout des filets provenans des ganglions qui se distribuent aux intestins, aux excréteurs, aux réservoirs des fluides excrétés, etc. dans lesquels la sensibilité organique prédomine.

La propriété qu'ont les membranes muqueuses de passer à des degrés différens d'extension et de resserrement, paraît moins tenir à leur texture qu'aux replis nombreux qu'elles forment dans les organes dont elles font partie, et qui en s'effaçant et en se formant de nouveau, leur permettent de se prêter à leurs états successifs de plénitude et de vacuité. Elle devient pourtant très-apparente dans quelques cas, lors, par

exemple, des dilatations prodigieuses que subissent certains excréteurs, et du resserrement qui a lieu dans la partie du canal intestinal située au-dessous d'un anus artificiel. Il est remarquable, relativement à ce dernier état, que c'est celui de tout conduit revêtu d'une membrane muqueuse, qui cesse d'être parcouru ; mais qu'il n'en résulte jamais pour cela une oblitération complète, comme cela arrive, en semblable cas, aux conduits artériels dans lesquels le sang a cessé d'être admis. Peu de systêmes vivent d'une manière plus active que celui-ci, peu présentent les forces vitales à un degré plus marqué. Les propriétés de la vie animale y sont très-caractérisées, à ses origines sur-tout où elles l'emportent par leur énergie sur celles même de la peau, comme cela se voit aux membranes palatine et nasale, du gland, de l'urètre et du vagin ; cette sensibilité, comme celle de l'organe cutané, est soumise à l'immense influence de l'habitude, qui, tendant sans cesse à émousser la vivacité du sentiment dont elles sont le siége, ramène également à l'indifférence, la douleur et le plaisir qu'elles nous font éprouver. Cette influence de l'habitude ne s'exerce au reste que sur les sensations produites par le simple contact, et non sur celles que déterminent des lésions réelles, telles que la déchirure, la brûlure, etc. — La sensibilité organique et la contractilité insensible, extrêmement marquées dans ce systême, président à sa nutrition, à l'absorption, à l'exhalation et aux sécrétions qui s'y font. Le nombre remarquable des fonctions dont il est le siége,

tient ses propriétés dans un état d'excitation, dont les degrés, variables suivant une foule de circonstances, rendent raison de la nature, si différente, des liquides qu'il exhale ou qu'il sécrète, ainsi que de la fréquence des maladies qui, telles que les affections catarrales, soit aiguës, soit chroniques, les hémorragies, etc. etc. sont le produit de leur altération.

Dans les sympathies nombreuses du système muqueux, tantôt c'est lui qui influence, tantôt c'est lui qui est influencé. Au premier cas doivent être rapportées, 1.° toutes les sympathies de contractilité animale : de ce nombre sont celles dans lesquelles le diaphragme, les muscles intercostaux et abdominaux se contractent, pour produire, ou bien l'éternuement dans l'irritation de la pituitaire, ou bien la toux dans l'irritation de la membrane bronchique, etc. ; 2.° toutes les sympathies de sensibilité : telles sont celles dans lesquelles une pierre irritant la membrane muqueuse de la vessie et des vers celle du canal intestinal, il survient une démangeaison au bout du gland, dans le premier cas; et dans le deuxième, un prurit incommode au bout du nez, etc.; 3.° les sympathies de contractilité organique sensible, comme celles dans lesquelles une irritation de la luette, ou bien du bassinet du rein, produisent également des vomissemens, etc.; 4.° les sympathies de contractilité insensible et de sensibilité organique, qui ont lieu, quand une surface muqueuse, étant irritée vers l'extrémité d'un conduit sécréteur, la glande de laquelle part ce

dernier entre en action ; quand, par exemple, la salive coule en plus grande abondance par l'action des sialogogues sur les extrémités des conduits salivaires, etc. — Au deuxième cas doivent être rapportées toutes les sympathies produites par une irritation soufferte par les autres systêmes, et dont l'effet se communique aux membranes muqueuses. Telles sont, 1.° celles dans lesquelles un systême étranger au muqueux étant affecté, il survient un sentiment de chaleur brûlante dans la bouche, l'estomac, les intestins, etc. sans cause matérielle, dans ces organes, de la douleur qu'ils font ressentir, etc. etc.; 2.° celles dans lesquelles la sensibilité organique est mise en jeu, comme cela arrive si souvent dans les affections de la peau, qui, sous le rapport de cette propriété, exerce une influence si marquée sur le systême muqueux. Ainsi, dans certains cas, l'application d'un corps froid sur la peau, fait-elle cesser l'hémorragie d'une surface muqueuse placée au voisinage, ou détermine-t-elle, dans d'autres cas, des catarres sur le même organe; ainsi l'action des bains sur la peau exerce-t-elle une salutaire influence sur les membranes muqueuses affectées; ainsi l'action du systême muqueux est-elle augmentée, lorsque celle du systême cutané est diminuée, comme cela se voit en hiver et dans les pays froids; et réciproquement est-elle diminuée, lorsque celle du systême cutané augmente, comme cela a lieu dans les circonstances contraires, pendant l'été, dans les pays chauds, etc. Ainsi dans certaines affections générales de la peau, certaines

parties des membranes muqueuses sont-elles presque toujours affectées, etc. etc.

L'activité des propriétés vitales de ce système est prouvée par tout ce qui précède. Un caractère qui leur est propre, c'est qu'elles offrent des modifications très-nombreuses, relatives sans doute à la différence d'organisation dans ses diverses parties, et d'où résultent que chacune a une vie qui lui est propre, et une action sympathique différente de celle des autres.

Le développement du système muqueux, toujours lié, en général, à celui des organes auxquels il appartient, obéit à l'impulsion qu'il reçoit de ces derniers sans leur en communiquer aucune. Il est remarquable dans les premiers temps de la conception, par la finesse de son velouté, la moindre quantité de sang qu'il reçoit, et l'adhérence plus faible qui le lie au tissu cellulaire, sous-muqueux. A l'époque de la naissance, il prend un remarquable degré d'activité, par le commencement simultanée de la respiration, de la digestion, la rougeur qu'il acquiert sur l'afflux du sang artériel, l'augmentation générale de toutes les sécrétions, le surcroît de sensibilité par lequel il se débarrasse de substances dont la présence ne l'irritait pas auparavant. Il conserve pendant l'enfance une activité qui est pour cet âge l'occasion d'une foule de maladies. A l'époque de la puberté, le développement des organes de la génération, dans l'un et l'autre sexe, fait naître dans une partie du système génito-urinaire, une activité qui met le canal de l'urètre en rapport de sensibilité avec la semence, et

détermine la menstruation dans la femme. Dans la vieillesse, il se décolore, acquiert de la consistance, semble avoir une vie moins active ; et s'il est, comme cela arrive souvent, le siége d'une exhalation et d'une sécrétion augmentées contre nature, la maladie que cet état détermine, affecte toujours une marche chronique.

Système séreux.

Ce système, dont le nom est emprunté, comme celui du précédent, du fluide qui en lubrifie habituellement une des surfaces, est toujours disposé en membranes : le péritoine, la plèvre, le péricarde, l'arachnoïde, la tunique vaginale en forment les parties principales. Toujours isolées les unes des autres, quoiqu'il y ait des communications entre quelques-unes d'entr'elles, au lieu que les membranes muqueuses sont toujours continues; elles forment, suivant l'auteur, une surface plus large que celle de ces dernières, et que celle de la peau. Ce rapport entre l'étendue des surfaces respectives des systèmes muqueux, séreux et cutanés, permet d'en établir un second entre la quantité de chacun des fluides muqueux, séreux, et de la transpiration qu'ils fournissent.

Toute membrane séreuse représente un sac sans ouverture, composé de deux parties distinctes, quoique continues, dont l'une revêt la cavité où elle se trouve, et l'autre les organes qui y sont contenus : deux surfaces, l'une libre, par-tout contiguë à elle-même, l'autre adhérente à diverses parties. La pre-

mière, lisse et polie, communique ce caractère remarquable à tous les organes qu'elle enveloppe, et ne le doit pas, comme *Bordeu* l'avait pensé, à des frottemens exercés sur elle. Son existence, telle qu'on la remarque sur l'adulte, etc. date de l'époque de la formation des organes qu'elle revêt : il n'y a entre les premiers et ces dernières, aucune antériorité d'existence. Ainsi disposées, elles isolent des organes voisins ceux sur lesquels elles sont déployées; de-là résultent l'isolement de vie et d'affections si remarquables dans ces derniers. Cette surface libre des membranes séreuses, contracte fréquemment avec elle-même des adhérences dans lesquelles les deux points affectés adhèrent peu dans certains cas, semblent identifiés dans d'autres, s'envoient des prolongemens qui sont quelquefois assez lisses, creux, ont la forme de brides, et paraissent d'autres fois floconneux et véritablement analogues aux lames cellulaires. —La surface extérieure, ou adhérente du systême séreux, est presque par-tout liée aux organes voisins par un tissu cellulaire lâche, qui leur permet d'abandonner et de recouvrir tour-à-tour ces derniers, comme cela se voit pour l'épiploon qui, comme l'a très-bien observé le cit. *Chaussier*, est tantôt membrane flottante dans l'abdomen, et tantôt tunique de l'estomac.

La surface libre des membranes séreuses est habituellement humectée d'un fluide sans cesse versé par les exhalans, et repris par les absorbans, et dont la quantité, infiniment petite dans l'état naturel, est susceptible d'une prodigieuse augmentation dans les hy-

dropisies. Analysé dans cette dernière circonstance par *Rouelle* et le cit. *Fourcroy*, il s'est exactement comporté comme les fluides albumineux. Il est une remarque importante à faire sur le système séreux et ses fluides; c'est que la suppuration qui est quelquefois le résultat de l'inflammation du premier, n'est jamais accompagnée d'érosion ni d'ulcération; mais que, dans ce cas, son tissu plus ou moins épaissi, rejette, par voie d'exhalation, un pus dont la consistance varie, comme on sait, depuis celle de la sérosité lactescente jusqu'à celle de la fausse membrane la plus dense.

Toutes les membranes séreuses, blanches, reluisantes, transparentes, d'une épaisseur variable, et composées d'un seul feuillet, ont une nature évidemment celluleuse, et au lieu d'avoir, comme tous les autres systèmes, un tissu propre, une matière nutritive particulière, ne paraissent uniquement composées que de l'élément celluleux qui a subi quelques modifications dans la forme et la disposition de ses lames. Cette opinion est fondée sur l'identité des fonctions, des systèmes cellulaire et séreux, (exhaler et absorber, sont des attributs communs à tous deux); sur les effets analogues de l'insufflation et de la macération, qui les réduisent également en tissu cellulaire; sur l'analogie de texture entre les kystes et les hydatides, productions du système cellulaire, et les membranes séreuses; sur l'absence de fibres dans tous, et les effets parfaitement semblables des réactifs chimiques sur les uns et les autres. — A cette base viennent se joindre, 1.° des

exhalans qui deviennent très apparens lorsque ces membranes sont enflammées, ou qu'elles ont été injectées avec succès; 2.° des vaisseaux absorbans, dont l'existence est démontrée par les absorptions qui ont lieu pendant la vie, et après la mort; ainsi que par les injections de *Mascagni*. — Malgré ce qui vient d'être dit sur l'analogie de composition du système séreux et cellulaire, il ne faut pas croire qu'il n'y ait entr'eux aucunes différences. On ne retrouve point dans les affections du tissu cellulaire l'analogue de ce que les auteurs nomment entérite chronique dans le péritoine, inflammation latente de la plèvre. Il ne faut pas croire non plus qu'on retrouve exactement dans chaque membrane séreuse la même organisation; presque toutes en ont une qui leur est propre; quelquefois une portion de membrane séreuse a une nature très-différente de celle qui lui a donné naissance; comme cela se voit pour l'épiploon et le péritoine: qui ne sait d'ailleurs que les membranes séreuses ne sont pas toutes sujettes aux mêmes maladies, et que celles qui leur sont communes, ne les affectent ni aussi fréquemment, ni au même degré les unes et les autres?

L'extensibilité des membranes séreuses tient à trois causes principales: 1.° au développement des plis nombreux qu'elles forment; 2.° au déplacement dont elles sont susceptibles, et duquel il résulte qu'elles peuvent être attirées des parties voisines vers celle dont le volume est augmenté; 3.° à une distension et à un alongement réels dans leur tissu. Cette dernière cause est la moins in-

fluente des trois : leur contractilité dépend d'actions contraires à celles qui viennent d'être énoncées. Ces deux propriétés deviennent très-sensibles pendant et après les grandes dilatations des cavités séreuses. La dernière s'affaiblit à mesure qu'elle est plus souvent mise en jeu. — Point de sensibilité, ni de contractilité animale dans l'état naturel ; au contraire, une vive sensibilité pendant le cours d'une inflammation, par exemple ; point de contractilité organique sensible ; mais une contractilité organique insensible, et une sensibilité organique, par le moyen desquelles se font l'exhalation, l'absorption, la nutrition ; tel est l'état des propriétés vitales de ce système. Les deux dernières ont sous leur empire la production de presque toutes ses affections : elles seules aussi sont mises en jeu dans les diverses sympathies dont il est susceptible. — Les surfaces séreuses sont fréquemment influencées par les affections des autres organes ; ceci est très-manifeste, suivant l'auteur, dans les maladies organiques du poumon, du cœur, du foie, etc. qui sont accompagnées presque constamment dans leurs dernières périodes, de diverses collections de fluides séreux dans les grandes cavités ; dans celles sur-tout où elles ont leur siège. Elles reçoivent aussi dans les maladies aiguës, l'influence sympathique des organes affectés ; c'est à cette influence que l'auteur attribue les quantités si variables de sérosité qu'on trouve dans les grandes cavités, après la mort qui a suivi ces maladies.

Les membranes séreuses excessivement ténues dans le fœtus, plus déliées en quelque

sorte que les parois minces et transparentes des bulles de savon, sont alors lubrifiées par un fluide plus onctueux que par la suite; mais moins abondant proportionnellement que les fluides cellulaires. Leur accroissement, toujours proportionné à celui des organes qu'elles enveloppent, rend raison de la fréquence de l'hydrocéphale dans le fœtus et dans les enfans. Minces, diaphanes, et faciles à réduire en pulpe chez ces derniers, elles acquièrent avec l'âge de l'épaisseur et une sorte d'opacité. Celles de la poitrine sont fréquemment le siège d'inflammation et d'hydropisie dans l'âge voisin de la jeunesse. Dans la vieillesse, toutes deviennent denses, serrées, plus adhérentes aux organes qu'elles recouvrent et aux parties voisines. Elles ont moins de vie, sont moins aptes à absorber; d'où le caractère chronique de leurs inflammations, de toutes leurs affections en général; d'où les hydropisies, etc. etc.

Système synovial.

L'analogie de formes, de texture et de fonctions placent ce système immédiatement après le séreux. La nature particulière du fluide qui le lubrifie dans l'état de santé et dans celui de maladie; l'inconcomitance réciproque des affections de ce système et du séreux; la rareté, dans le système synovial, des inflammations lentes et tuberculeuses, si fréquentes dans le séreux; l'absence dans le premier des modes variés d'adhérences maladives si fréquentes dans le second, les distinguent assez. L'auteur le partage en deux grandes

divisions. A l'une appartient le système synovial articulaire ; à l'autre, celui des coulisses. Trois choses sont à considérer dans le système synovial de la première division : 1.° comment la synovie est séparée du sang ; 2.° quelle est sa nature ; 3.° quelle est la disposition des organes qui le fournissent.

1.° *La synovie n'est point transmise par sécrétion aux surfaces articulaires.* Il ne saurait y avoir de sécrétion là où ne se trouvent pas de corps glanduleux. Les paquets graisseux, rougeâtres, etc. dont *Clopton Havers* essaya de constater l'existence glanduleuse, et qu'il plaça tantôt au-dedans, tantôt au-dehors des articulations, ne sauraient être regardés comme des glandes : 1.° parce qu'on n'en trouve que dans certaines articulations ; que le plus grand nombre en est évidemment dépourvu, et que cependant l'on trouve de la synovie dans les unes et les autres ; 2.° parce que les pelotons graisseux les plus prononcés n'offrent aucune analogie de tissu avec les glandes, et qu'aucun conduit excréteur partant de ces organes ne saurait être démontré ; 3.° parce que l'insufflation, la macération et l'ébullition les réduisent en tissu cellulaire ordinaire ; 4.° parce que le caractère glanduleux qui se manifeste dans certains cas pathologiques, par-tout où des corps de cette nature existent, n'a rien fait découvrir de semblable dans ces paquets.

La synovie n'est pas transmise par transudation de la moëlle à travers les surfaces articulaires : 1.° parce que la transudation, phénomène purement cadavérique, ne saurait

avoir lieu pendant la vie, et qu'en admettant qu'elle eût lieu, toute la surface de l'os devrait être mouillée de ce liquide, ce qui n'arrive jamais; 2.° parce que le fluide synovial qui lubrifie l'articulation des cartilages du larynx comme celle des os, ne saurait provenir d'une transudation de moëlle, impossible, puisqu'il n'en existe pas dans ces cartilages; 3.° parce que les maladies de la moëlle n'ont aucune influence sur la nature du fluide synovial; ce qui ne manquerait pas d'arriver s'il avait sa source dans la première, etc. etc.

La synovie est transmise par exhalation aux surfaces articulaires. Tout fluide différent du sang ne pouvant en être séparé que par sécrétion, transudation, ou exhalation, et les deux premiers modes de séparation n'ayant pas lieu pour la synovie, le dernier doit nécessairement s'exécuter. D'ailleurs la nature essentiellement albumineuse des fluides séreux et synoviaux; l'usage commun à tous deux de lubrifier des surfaces où s'exécutent des mouvemens; le rapport exact de certaines affections qui agissent également sur tous les deux, de l'inflammation, par exemple, qui tarit la source de l'un et de l'autre, etc. supposent une nature analogue dans les organes qui les séparent; or personne ne disconvient que les fluides séreux ne soient séparés du sang par la simple voie d'exhalation.

2.° La synovie, fluide blanchâtre, visqueux et transparent, varie beaucoup, pour sa quantité dans les diverses articulations, sans qu'on apperçoive aucun rapport entre cette quantité et l'étendue des surfaces syno-

viales; au contraire, elle ne varie pas dans chaque articulation, comme la sérosité dans les diverses membranes séreuses : elle n'est pas non plus susceptible des nombreuses altérations que présentent les fluides séreux ; enfin elle paraît différer de ces derniers par la présence d'une substance albumineuse qui s'y trouve dans un état particulier, suivant les recherches du cit. *Margueron*.

3.° Chaque articulation mobile est tapissée par une membrane, ou plutôt par un sac sans ouverture qui se déploie sur toutes ses parties, et en revêt exactement tous les creux et tous les reliefs ; qu'on pourrait enlever intact, c'est-à-dire, sans ouverture, de la même manière que la plèvre de dessus la cavité et les organes pulmonaires, s'il n'offrait, en certains endroits, des adhérences trop intimes. C'est à cette membrane que tous les points de la surface intérieure des articulations mobiles doivent leur poli remarquable. — Elles sont très-distinctes des capsules fibreuses; celles-ci, en effet, n'existent pas dans toutes les articulations; d'ailleurs, tantôt étendues en membranes, tantôt ramassées en faisceaux plus ou moins larges, et toujours placées à l'extérieur des premières, elles paraissent uniquement destinées à affermir les articulations, et offrent toujours, lorsqu'elles sont étendues en membranes, deux ouvertures qui admettent, embrassent les os et s'y fixent. — Les membranes synoviales disposées, comme nous venons de le dire, se rapprochent donc beaucoup des membranes séreuses par la conformation extérieure : elles ne s'en rapprochent pas moins par l'organisation ;

comme ces dernières en effet, et à l'aide des mêmes moyens, elles peuvent être totalement réduites en tissu cellulaire. Elles sont pourtant plus épaisses, plus denses et desséchées, elles sont beaucoup plus cassantes qu'elles, etc.

Les membranes synoviales sont susceptibles d'une extension lente et graduée, comme on le voit dans certaines hydropisies des articulations; elles se rompent, au contraire, quand elles sont tout-à-coup fortement distendues, comme dans les luxations. Dans le premier cas, elles reviennent sur elles-mêmes; elles se réunissent, dans le deuxième, lorsque l'os déplacé a été réduit : — elles ne jouissent, dans l'état naturel, que de la sensibilité organique, qui, par l'effet de leur exposition à l'air, de l'irritation d'un corps étranger, accidentellement introduit, ou bien naturellement développé dans l'articulation, la convertit en sensibilité animale. — Les membranes synoviales ne jouent qu'un faible rôle dans les sympathies, et se rapprochent, sous ce rapport, des os, des cartilages, etc. — Etrangères aux moyens qui assurent la solidité des articulations, elles semblent n'avoir pour usage que de donner aux surfaces de ces derniers le lisse et le poli qui les distinguent, et d'exhaler la synovie qui les lubrifie. — Elles sont plus étendues dans le fœtus, à cause du volume des extrémités articulaires des os, que dans l'adulte : elles deviennent denses, serrées, grisâtres et rigides dans le vieillard. — Ce n'est point une membrane synoviale qui se développe autour de la surface articulaire d'un os déplacé; c'est un véritable kyste, développé aux dépens du tissu cellu-

laire, et humecté à l'intérieur par une sérosité, dont la quantité augmente comme les mouvemens opérés dans cette nouvelle cavité articulaire.

Le système synovial des tendons, décrit avec beaucoup de soin par *Fourcroy*, *Soemering*, etc. ne diffère du précédent, avec lequel il se confond quelquefois, que par la situation des synoviales tendineuses : elles se rencontrent aux divers endroits où les tendons se réfléchissent sur les os, glissent à leur surface simplement, ou bien sont renfermés dans une capsule fibreuse. Leur forme est d'ailleurs la même ; toujours elles représentent des sacs sans ouverture qui, dans certaines circonstances, ne revêtent que l'os sur lequel elles glissent et la face correspondante des tendons ; et d'autres fois, après avoir revêtu le canal, moitié fibreux, moitié cartilagineux, dans lequel sont contenus ces derniers, se réfléchissent sur eux, les recouvrent en totalité, les environnent d'un canal circulaire, au centre duquel ils sont placés, sans pourtant y être contenus, etc. etc.

(*La suite au numéro prochain.*)

RÉFLEXIONS MÉDICALES

*Sur les effets sensibles de l'*opium *dans l'économie animale; par le cit.* Philibert-Joseph Roux. (*a*)

Si toutes les notions, tous les faits principaux, dont se compose actuellement la science de l'organisation animale, n'étaient pas rigoureusement démontrées et à jamais irrévocables; s'ils découlaient, au contraire, de quelque nouvelle théorie dominante, on pourrait croire que je cherche ici à mettre l'action d'un de nos plus précieux médicamens sous le joug du nouveau systême. Mais non; les réflexions que je vais hasarder, ne portent que sur les effets sensibles de l'opium, et n'ont pour but que d'accorder, autant que possible, les propriétés diverses et même disparates, dont on a doué ce médicament (*b*); et j'avoue que les travaux sur la

(*a*) Nous avons placé ces *réflexions* au rang des nouvelles littéraires, pour profiter de l'avantage du caractère *petit romain*; leur étendue nous empêchant d'employer le caractère *cicéro*, qui leur eût fait occuper une place bien plus considérale.

(*b*) J'observe, à ce sujet, que ce n'est qu'à l'aide d'une saine physiologie, c'est-à-dire, de données exactes et précises sur l'exercice de nos fonctions et les propriétés qui animent les ressorts multipliés de notre organisation, qu'on pourra désormais marcher d'un pas plus assuré dans l'etude des diverses parties de la science médicale, s'affranchir de toutes les

matière médicale, en apparence nombreux, si on en juge par la multiplicité des écrits sur cet objet, mais vraiment très-restreints et très-bornés, si on les examine d'un œil sévère; que ces travaux, dis-je, sont à recommencer sur de nouveaux principes. En effet, quel degré de confiance ajouter à l'action prétendue de certains remèdes, dont les propriétés sont obscures et cachées, quand les auteurs sont loin de s'accorder sur la manière d'agir de l'opium, dont les effets sont cependant sensibles?

Tout médicament (au moins quant à son influence sur les solides vivans) ne peut agir que sur les propriétés vitales qu'il modifie différemment, selon sa nature. Or en exciter momentanément quelques-unes, en émousser d'autres, ou, pour m'expliquer dans le langage ordinaire, être stimulant et sédatif, ce sont deux vertus au premier coup-d'œil incompatibles, mais dont est réellement doué l'opium, même à un assez haut degré; vertus qui sont la source, le principe de toutes les propriétés secondaires qui ont encore mérité à cette substance les qualifications d'anti-spasmodique, de fébrifuge, d'antiseptique même, etc. et c'est de la négli-

théories erronées qui, jusqu'à présent, en ont entravé la marche, et se mettre en garde contre celles qui tenteraient encore de l'asservir. Il faut même convenir qu'à l'époque où nous sommes, on ne peut entrer dans aucune discussion médicale, si l'on n'est profondément pénétré des connaissances physiologiques modernes; sans quoi, errant de sophisme en sophisme, on s'engage dans des erreurs et des divagations perpétuelles.

gence mise jusqu'ici dans l'observation exacte des phénomènes qui se passent chez un individu auquel on l'administre, que sont nées ces discussions fameuses sur la propriété exclusivement excitante, ou sédative de ce remède. Cependant je trouve des idées vraiment ingénieuses dans le mémoire du cit. *Berdot*, présenté à la Société de Médecine. Dans quelques passages il touche au véritable point de la question; et, quoique la laissant indécise, on voit qu'il ne lui manquait, lors de son travail, pour la mettre dans tout son jour, que la distinction établie depuis entre les propriétés vitales.

On sent bien d'après ce que j'ai dit, que je me borne à considérer les effets de l'opium administré à l'intérieur. Envisagé donc sous ce seul rapport, je vois qu'il détermine deux ordres de phénomènes bien distincts : les uns locaux que je ne fais qu'indiquer, et dont je m'abstiens d'offrir le développement, les médecins étant assez unanimement d'accord à leur égard; les autres généraux, d'autant plus importans à analyser, que c'est à eux seuls que sont dus les effets bienfaisans ou nuisibles dans quelques cas de cette substance (a).

(a) Ces effets généraux ne peuvent être raisonnablement attribués qu'à l'absorption et au mélange avec le sang du principe actif contenu dans l'opium. L'injection d'une dissolution de cette substance dans le sang, expérience faite, ainsi que beaucoup d'autres analogues dans les temps mémorables de la transfusion, et indiqué dans la grande physiologie de *Haller*, dissipe, à ce sujet, toute espèce de doutes. On en peut dire autant des liqueurs alkoo-

Suivons un peu la succession de ces phénomènes généraux, chez un sujet auquel on fait prendre une dose un peu considérable d'opium, s'il n'y est pas accoutumé. Bientôt il éprouve une chaleur générale, son pouls se développe et bat avec violence, son visage s'anime et se colore, sa respiration s'accélère; en un mot, tout annonce chez lui un surcroît d'énergie et d'activité dans l'action du cœur et des vaisseaux capillaires. Les fonctions cérébrales participent momentanément à cette excitation; une gaîté insolite s'empare du sujet, son imagination s'agrandit, etc.; mais cet état n'est que passager : un affaissement profond lui succède bientôt, toute la vie de relation se suspend, les sens se ferment aux impressions extérieures, l'action cérébrale est interrompue; les muscles des membres sont dans un état complet de relâchement; au milieu de cette stupeur profonde, l'activité de la circulation continue : enfin au bout d'un temps plus ou moins long, et dans un ordre inverse à celui suivant lequel elles s'étaient troublées, les fonctions rentrent dans leur rythme naturel.

Je suppose maintenant une très-forte dose prise encore par une personne qui n'en a pas l'habitude. Eh bien, on sait que la mort

lisées et de tous les stupéfians. Cependant, à l'égard de ces derniers, je me rappelle un fait qui me frappa singulièrement; c'est que, parmi sept ou huit personnes que j'eus occasion de voir, il y a un an, empoisonnées par des champignons, deux ou trois en éprouvèrent les pernicieux effets stupéfians, presqu'aussitôt après le repas, et bien avant que la digestion eût eu le temps de se faire.

peut survenir par le trouble extrême des fonctions animales, mais notamment du cerveau (*a*).

(*a*) Si l'on conçoit bien l'enchaînement de nos diverses fonctions, et l'influence qu'elles exercent les unes sur les autres, on sait aussitôt comment la mort arrive dans ce cas. L'action cérébrale étant interrompue, la respiration dont elle entretient le jeu par l'intermède du diaphragme et des intercostaux, ne se fait plus, et la circulation qui persiste encore un peu de temps, ne distribue à toutes nos parties qu'un sang noir, peu propre assurément à ranimer l'action du cerveau.

On dirait que le cerveau, le poumon et le cœur sont, si je puis m'exprimer ainsi, le triumvirat qui préside à l'existence des animaux. L'un d'eux ne peut cesser ses fonctions, sans que, celles des deux autres étant directement ou indirectement suspendues, la mort générale ne survienne; et à ce sujet je remarquerai que la respiration est vraiment le lien qui unit les deux vies animale et organique, puisqu'elle est, d'une part, sous l'influence immédiate de l'action cérébrale, et que c'est elle, d'autre part, qui élabore le sang sur lequel la circulation s'exerce; remarque que j'ai eu déja occasion d'indiquer dans une autre circonstance, à l'égard des acéphales, et dont le cit. *Richerand* a fait depuis usage dans un mémoire consigné dans le dernier volume de ceux de la Société médicale, et dans sa Physiologie.

Mais comment se fait-il qu'il faille un désordre extrême des fonctions cérébrales, pour apporter quelque trouble dans le diaphragme, dans les muscles de la poitrine, dont l'action est indispensable pour l'acte respiratoire, ainsi que dans ceux de l'abdomen qui y concourent indirectement? Et comment se fait-il que ces muscles conservent leur état naturel au milieu des agitations convulsives et de la paralysie de ceux des membres de la face dans quelque circonstance? Ces deux questions sont, je crois, irrésolubles. Avouons-le sans détour; mais admirons le génie prévoyant qui régla l'organisation des ani-

Enfin qu'un sujet, toujours dans les mêmes conditions, prenne une très-petite quantité d'opium, un quart de grain ou un demi-grain, dans ce cas, le système sanguin est encore excité, légèrement à la vérité, et les autres phénomènes généraux relatifs à la vie animale, se passent aussi d'une manière plus paisible; au point même que dans le plus grand nombre des cas, l'individu est livré à un sommeil presque naturel.

Si au tableau rapide que je viens d'offrir des principaux phénomènes qu'on observe dans l'administration de l'opium à des doses différentes, chez des sujets qui n'y sont pas accoutumés, je joins l'exposé succinct des modifications qu'apporte l'habitude dans l'enchaînement des phénomènes; j'aurai, je pense, un nombre suffisant de données, pour parvenir au but que je me propose dans ces recherches.

Dans nos climats, ce sont constamment certaines maladies graves qui commandent l'emploi long-temps prolongé de l'opium; et on présume bien qu'il est difficile alors de bien juger des effets de l'habitude : seulement il est d'observation générale, que pour calmer des douleurs atroces et permanentes, il faut en augmenter progressivement la dose: mais transportons-nous un peu chez les nations orientales, et voyons le Turc habitué dès le berceau à cette substance, en user à

---

maux, puisque si le diaphragme et les muscles pectoraux eussent été aussi susceptibles que les autres d'être frappés de convulsions, ou de paralysie, la moindre lésion dans les fonctions du cerveau eût été constamment mortelle.

des doses prodigieuses dans la vigueur de l'âge et sur le déclin de sa vie : eh ! bien, quels sont les effets qu'il en reçoit ? sa circulation s'active, ses forces augmentent, son imagination s'exalte ; est-il sur le champ de bataille ? il montre une ardeur extrême aux combats ; au milieu de son sérail ? il sacrifie à Vénus, avec la même valeur qui l'eût animé sous les drapeaux de Bellone. Cette excitation générale est permanente ; (j'entends qu'elle dure pendant toute la durée d'action de la quantité d'opium qui a été prise ;) jamais chez lui elle n'est remplacée par cette stupeur, cet engourdissement plus ou moins prolongé des fonctions cérébrales, que j'ai indiqué plus haut, et qui même dans ce premier cas supposé, sont la principale influence qu'exerce l'opium sur ces fonctions.

D'après la considération précédente sur les effets généraux de l'opium, je me crois fondé à offrir comme vérité incontestable, qu'il agit d'une manière tout-à-fait opposée sur les propriétés organiques et sur les animales : or voici quels sont isolément les caractères de chacun de ces deux modes d'action, dont je m'attache sur-tout à faire ressortir l'opposition.

1.° Il excite violemment les forces organiques, notamment celles qui président à la circulation générale et capillaire, ce que dénotent suffisamment la force et la vitesse du pouls, l'état de la respiration, la rougeur des joues, l'augmentation générale des forces, etc. ce sont là les premiers effets qu'il détermine dans l'économie constamment, en

raison de la quantité qui a été prise. Ces effets ne sont, dans aucun cas, mitigés par l'habitude, phénomène général à tous les excitans des propriétés organiques; ils se remarquent chez les Orientaux comme chez l'homme à qui on administre l'opium pour la première fois. Est-ce à ce premier mode d'action de cette substance qu'on doit attribuer les avantages qu'on en obtient dans le traitement des fièvres intermittentes, contre lesquelles plusieurs médecins l'ont employé, ce que fait encore avec beaucoup de succès le professeur *Pinel?* Son usage serait-il trop inconsidéré dans les fièvres adynamiques? N'est-ce pas en augmentant l'état inflammatoire, plutôt qu'en diminuant le ressort des vaisseaux, comme on le dit généralement, qu'il est funeste dans la plupart des phlegmasies?

2.° Voyons maintenant les résultats généraux que nous fournit l'observation, à l'égard de l'influence que reçoivent les propriétés animales, et les fonctions qui sont sous leur domaine. L'opium diminue, engourdit, ou anéantit même l'action cérébrale, suivant les proportions qui ont été prises. L'affaissement général, l'assoupissement plus ou moins profond, la suspension des fonctions intellectuelles et de la vie, de la relation, la mort même dans certains cas : tout prouve qu'il dirige sur le cerveau une action stupéfiante, après avoir exercé sa vertu stimulante sur les propriétés organiques; mais comme c'est le propre, et même un des caractères essentiels de toutes les fonctions animales dont le cerveau est le centre unique, d'être influen-

cées par l'habitude, cette loi générale se confirme encore par la diminution insensible et l'annihilation complète qu'amène, dans les effets de l'opium sur ces fonctions, son usage long-temps continué, à moins qu'on n'en augmente par degré la dose, et cela sans interruption; car vous voyez les mêmes effets tout-à-fait nuls chez le Turc, qui insensiblement parvenu à prendre une quantité considérable de cette substance, ne s'écarte pas de certaines proportions déterminées.

C'est par cette seconde vertu évidente que l'opium calme les douleurs vives contre lesquelles on l'emploie souvent : non qu'alors il détruise l'impression locale; mais parce qu'il met le cerveau hors d'état de la percevoir, comme il diminue son éréthisme dans les affections tétaniques, auxquelles on l'oppose aussi quelquefois impunément, souvent même sans aucun effet sensible à de très-fortes doses. Ceci me fait naître une réflexion intéressante : c'est qu'administré à l'intérieur pour obvier aux grandes agitations de l'une ou l'autre des deux propriétés animales (la sensibilité et la contractilité), l'opium les ramène à leur type naturel, en agissant seulement sur le cerveau qui est leur foyer unique; au contraire, à l'extérieur, il faut, d'une part, son application sur la partie douloureuse, pour appaiser l'exaltation de la sensibilité animale : d'une autre part, son contact immédiat sur un muscle est absolument nécessaire pour en éteindre ou diminuer seulement la propriété contractile, soit volontaire, soit sous l'influence des irritans divers, comme on le

voit dans les expériences sur les animaux vivans.

Je termine ici ces considérations sur les effets sensibles de l'opium. Je crois être parvenu au but que je m'étais proposé, et avoir démontré qu'il possède éminemment la vertu d'exciter les propriétés organiques du système sanguin; qu'il émousse au contraire, et engourdit l'action cérébrale. Vouloir deviner pourquoi et comment, ce serait rechercher pourquoi les cantharides portent spécialement leur influence sur la vessie; le mercure, sur les glandes salivaires; le nitre, sur les reins, etc. etc. On sait seulement que chaque organe dans l'économie a des médicamens qui modifient ses propriétés vitales. Aussi voit-on encore que les effets du vin et des autres liqueurs alkoolisées, comparés sous tous les rapports, avec ceux de l'opium, présentent la plus parfaite analogie; et certainement, quoiqu'ils exigeassent à la vérité bien des recherches pour être parfaitement fondés, ils n'étaient pas si ridicules, ces termes anciens de médicamens *céphaliques*, *hépatiques*, *stomachiques*, etc. que plusieurs auteurs ont rejetés de la matière médicale.

COMITÉ CENTRAL DE VACCINE.

Le cit. *Alphonse Leroy*, après avoir donné dans le Numéro du 10 germinal an 9, *de la Clef du Cabinet*, les éloges les plus exagérés à l'inoculation de la vaccine, vient tout récemment, dans les Numéros des 13, 20 et 21 vendémiaire du même journal, de l'accuser de produire les accidens les plus graves, les effets les plus funestes.

Un changement d'opinion aussi brusque, une allégation aussi extraordinaire, devant avoir eu pour motifs, des faits authentiques et nombreux, le Comité s'est empressé d'inviter le cit. *Alphonse Leroy* à vouloir bien les lui indiquer, et les préciser de manière qu'il pût en prendre une pleine et entière connaissance.

Les hommes sensés et instruits verront, par les détails suivans, quels sont ces prétendus faits, et quelle confiance on doit y ajouter.

Premier fait. — *Le cit.* Sedillot, dit le cit. Alphonse Leroy, *a vacciné l'enfant d'un de ses amis, et l'enfant vient de mourir de la petite-vérole, aux mains de sa nourrice.*

« Je déclare, dit le cit. *Sedillot*, dans un

certificat du 20 vendémiaire an 10, que nous avons entre les mains, que la fille de M. *Méjat*, rue des Petits-Champs, a été vaccinée par moi, pour la première fois, le 4 fructidor, et pour la seconde, le 10 du même mois, la première vaccination n'ayant pas réussi. J'atteste, en outre, que la seconde n'a pas eu plus de succès; qu'il n'y a eu aucun travail aux piqûres, ni aucune espèce de travail général; que M.me *Méjat*, mère de l'enfant, s'est refusée à ce que cet enfant fût vacciné une troisième fois, remettant cette troisième vaccination après le travail de la dentition ; que ladite enfant a été prise de la petite-vérole le 4 vendémiaire ; que j'ai reconnu l'existence de cette maladie le 13 vendémiaire, premier jour où j'ai été appelé, et qu'elle a succombé à cette maladie le 14 du même mois. Ce qui sera attesté par les père et mère de l'enfant, si besoin est. »

Deuxième fait. — *Le cit.* Vial, *officier de santé*, dit le cit. Alphonse Leroy, *atteste par sa signature que j'ai en mains, qu'il a traité de la petite-vérole un enfant vacciné, qu'elle a été très-confluente et prise bénigne par sa sœur.*

Cet enfant, prétendu vacciné, est *Esther Colard*, fille du cit. Colard, demeurant à l'arsenal. Le Comité a déja rendu compte plusieurs fois de ce qui concerne cet enfant. Pour n'y plus revenir, le Comité publie ici de nouveau le certificat du père, qui est annexé à ses procès-verbaux.

« Cejourd'hui, 9 frimaire an 9, se sont présentés chez moi, deux membres députés par le Comité pour l'inoculation de la vaccine, pour prendre des informations sur les faits qui ont résulté de l'inoculation de vaccine faite à *Esther Colard*, ma fille, le 13 fructidor dernier. A quoi j'ai répondu : Qu'un de ces deux membres, qui était passé ici le sixième jour après les piqûres qu'il avait faites à ma fille, devait bien savoir qu'il n'était rien résulté desdites piqûres ; mais que depuis cette époque, deux jours après l'avoir vue, ladite *Esther Colard*, que j'avais éloignée de ma maison, parce que son frère était attaqué de la petite-vérole, dont il est mort, et que j'ai eu l'imprudence d'y faire revenir trop tôt, malgré les conseils qui m'avaient été donnés, a elle-même contracté la petite-vérole qui n'a pas été mauvaise; mais j'affirme sur ma conscience, que les piqûres faites n'ont eu aucun effet. »

Troisième fait. — *J'ai entendu le citoyen Chaussier*, dit encore le cit. Alphonse Leroy, *lui-même, avouer, en conversant à l'Ecole de Médecine, qu'il avait vu des éruptions considérables et même alarmantes.*

Le cit. *Chaussier* dément ce fait dans une lettre qu'il vient de nous écrire.

« Je vous déclare expressément, dit-il, que cette allégation est pour moi toute nouvelle. Je vous ai remis, dans le temps, une notice des observations les plus remarquables que m'a fournies ma pratique, et vous aurez pu y connaître que je n'ai vu que d'*heureux effets de la vaccine*. »

Quatrième fait. — *Je fus appelé*, ajoute le cit. Alphonse Leroy, *il y a près de six semaines, chez M.me* Chevals, *rue du Gros-Chenet, N.o 12; elle me présenta une petite fille presque mourante, qui, depuis l'époque de la vaccination, avait constamment dépéri. Cette petite fille est morte, etc.*

Voici, sur ce fait, le certificat du cit. *Asselin*, médecin de l'Hôtel-Dieu, et qui a la confiance de la famille.

« Je soussigné, certifie que l'enfant du cit. *Chevals*, vacciné le 18 pluviôse an 9, n'a eu depuis cette époque jusqu'au moment de la maladie dont elle est morte, aucune espèce d'accident; qu'elle n'avait aucune apparence de dépérissement, et qu'elle est morte au milieu de fructidor, âgée de 16 mois, par le travail de la pousse des dents canines, *ce qui a été reconnu par le cit. Alphonse Leroy.* »

Cinquième fait. — *M.me* Anjubault, *rue Nicaise*, dit le cit. Alphonse Leroy, *mère de trois enfans qu'elle a nourris, m'a présenté une petite fille qui, depuis germinal dernier, où elle a été vaccinée, est tombée en une langueur et en une foule d'accidens, qui n'appartiennent à aucune maladie connue, tels que des frissons, des accès de fièvres intermittentes; et, chose bien extraordinaire, les cheveux qui, depuis six mois, ont été coupés à l'époque de la vaccine, n'ont pas poussé d'une ligne depuis; j'ai tracé à la mère quelques moyens de remédier à ce funeste état, etc. etc.*

« Je déclare, dit M.me *Anjubault*, liquoriste, rue Saint-Nicaise, N.o 8, dans un certificat que nous avons entre les mains, « qu'un monsieur, nommé *Alphonse Leroy*, médecin, s'est présenté chez moi sans que je l'en eusse prié, il y a environ huit jours, qu'il m'a fait plusieurs questions sur mes enfans, et qu'il m'a demandé à les voir. Je lui ai présenté mes deux filles, l'une âgée de trois ans et demi, et l'autre de quatorze mois, toutes deux vaccinées au commencement de germinal dernier; j'ai fait observer au cit. *Alphonse Leroy*, que la plus âgée, celle dont il parle dans *la Clef du Cabinet*, N.o 1719, n'avait jamais eu, depuis sa naissance, que des intervalles de bonne santé; qu'elle en a eu même un qui a duré jusques vers la fin de prairial, époque à laquelle elle a été atteinte d'une rougeole qui a été suivie d'une fièvre qu'on a qualifiée de fièvre nerveuse et putride, dont l'enfant ressent encore des effets. C'est pour les dissiper entièrement que M. *Alphonse Leroy* m'a indiqué des remèdes qui se trouvent à-peu-près les mêmes que ceux conseillés par M. *Joubert*, mon chirurgien. »

» L'enfant est d'un tempérament délicat; ce n'est point immédiatement après avoir été vaccinée qu'on lui a coupé les cheveux, mais bien depuis sa maladie. Son frère et sa sœur, vaccinés comme elle, jouissent de la meilleure santé. »

Sixième fait. — *J'ai vu en société*, dit le cit. Alphonse Leroy, *M.lle* Lamarlière, *âgée de 21 à 23 ans, demeurant en une pension, rue Vaugirard. Elle a été long-temps ma-*

lade à la suite de la vaccine, et en présence de témoins, elle m'a assuré qu'elle ne s'y exposerait pas aujourd'hui.

Le cit. *Dufouart*, chirurgien en chef de l'hôpital du Val-de-Grâce, médecin de la famille de M.lle *Lamarlière*, et qui l'a suivie dans sa vaccination, nous communique par écrit les détails suivans :

« Long-temps avant l'opération de la vaccine, M.lle *Lamarlière* éprouvait des maladies, et plusieurs fois même elle avait eu des accès de fièvre, qui avaient duré plusieurs semaines. »

» La vaccine insérée, il y a environ six mois, a parcouru ses périodes très-régulièrement. La malade n'a ressenti dans son cours que les incommodités indispensablement attachées aux suites de cette petite opération, chez les personnes de son âge. »

» Depuis cette époque, M.lle *Lamarlière* n'a éprouvé aucune espèce d'incommodité, et nous espérons qu'elle continuera à jouir de la belle et bonne santé que lui promet sa complexion. »

Septième fait. — *Rue de l'Université, en face de celle de Poitiers*, dit le cit. Alphonse Leroy, *M.me* Delindre *m'a présenté une petite fille; depuis six mois qu'elle a été vaccinée, elle est en une langueur véritablement inquiétante; je vais lui donner mes soins.*

Il résulte d'un exposé qui nous est remis par le cit. *Genouville*, chirurgien, qui a vacciné l'enfant : « Que madame *Delindre*

n'a point vu le cit. *Alphonse Leroy;* qu'il est faux qu'elle lui ait présenté *une petite fille*, et qu'il ait jamais été question qu'il lui donnât ses soins. L'enfant, vacciné le 2 germinal, n'a éprouvé, pendant le travail de la vaccine, ni depuis, aucun accident qu'on puisse raisonnablement attribuer à cette opération : l'enfant et la mère, au contraire, se portant si bien, deux mois après, que le conseil lui fut donné de le sevrer. Après le sevrage, l'éruption des dents canines s'annonça par la fièvre et les accidens ordinaires, que quelques anti-spasmodiques parvinrent à calmer. C'est plus de six mois après la vaccination, que le cit. *Alphonse Leroy* rencontra par hasard l'enfant, et qu'il chercha à inquiéter les parens. Mais le fait est, qu'il reprend de l'embonpoint tous les jours, ainsi que sa gaîté ordinaire, depuis que la crise de la dentition est terminée. »

Huitième fait.—*J'avais été invité,* ajoute le cit. Alphonse Leroy, *d'aller voir un malade, rue Poissonnière, qui, depuis sa vaccination, avait le bras dans l'état le plus déplorable, on craignait même qu'il ne le perdît; enfin, il est guéri.*

Ce malade est le fils de madame *Coutard*, âgé de 16 ans. Il résulte de deux certificats très-détaillés, que nous ont remis le cit. *Bertrand*, chirurgien, qui l'a vacciné, et le cit. *Marcescheau*, médecin, que « le cit. *Coutard*, de tempérament sanguin, était, comme le sont assez généralement les Créoles, affecté d'une disposition scorbutique ; qu'on lui ordonna des sucs amers et appropriés à

cet état, pris à dose modérée : qu'au lieu de suivre cet avis, une personne officieuse lui ayant fait prendre du suc absolument pur de cresson en quantité considérable, après six jours de son usage, il parut à la surface du corps une éruption miliaire, avec gonflement du bras vacciné : que la cause de ces accidens ayant été connue, on fit cesser l'usage du cresson, pour user des délayans et des rafraîchissans, et qu'après trois jours de ce régime doux, tous les symptômes disparurent par gradation, et que le cit. *Coutard* ne tarda pas à jouir de la meilleure santé. »

Neuvième fait. — *Un enfant de M.me Leroy, vacciné à l'hôtel de Mayence, rue Saint-Honoré, en face l'hôtel de Noailles, a également eu*, dit le cit. Alphonse Leroy, *une suite de symptômes de maladies extraordinaires, des frissons, la fièvre intermittente, et une foule d'accidens pendant quatre mois.*

Les parens de l'enfant nous adressent le certificat qui suit : « Nous soussignés, certifions qu'il y a environ neuf mois, nous nous décidâmes à faire vacciner nos deux enfans ; que pendant la période de cette opération, ils n'ont éprouvé aucun accident ; que l'éruption s'est faite sans le moindre danger, et qu'enfin, depuis cette époque, ils jouissent tous les deux d'une parfaite santé. »

Dixième fait. — *La fille du cit.* Poultier, *rue du faubourg Saint-Honoré, N.° 20*, ajoute le cit. Alphonse Leroy, *est depuis son inoculation de la vaccine en une langueur extrême.*

Le cit. *Poultier* a déja démenti ce fait par une lettre insérée dans la *Clef du Cabinet*, du 25 vendémiaire : « Le cit. *Alphonse Leroy*, dit-il, a imprimé qu'une de mes filles était languissante depuis qu'on lui avait inoculé la vaccine ; *c'est une erreur.* Ma fille, ajoute-t-il, jouit de la meilleure santé; et j'ai tant de confiance au préservatif propagé en France avec tant de zèle, que je me croirais mauvais père si je ne l'employais pour tous mes enfans. ».

Le Comité a entre les mains un certificat du cit. *Poultier*, qui lui confirme les détails qu'on vient de lire.

Onzième fait. — *J'oubliais*, ajoute encore le cit. Alphonse Leroy, *que*, *rue Cerutty*, *N.º 5*, *la petite fille des maîtres de la maison*, *âgée de quatre ans*, *a eu*, *après la vaccination*, *une large tache particulière aux parties naturelles et à l'anus*, *ensuite des fleurs blanches de mauvais caractère.*

Le Comité a pris des renseignemens très-directs sur ces faits auprès du maître même de la maison, qui a assuré sur sa parole, « qu'aucun de ses enfans, ni ceux de ses gens, vaccinés à la même époque au nombre de six, n'ont cessé de jouir d'une très-bonne santé. »

Douzième fait. — *J'ai vu à Paris*, ce sont les termes du cit. Alphonse Leroy, *un petit enfant de quinze à seize mois*, *appartenant à M. et M.me* Copola, *de présent à Saint-Prix. Cet enfant*, *depuis l'inoculation*, *a des taches brunes et larges sur les*

jambes, *d'autres sous la peau. Je lui ai fait prendre des bains et du sirop anti-scorbutique.*

Une note du cit. *Bianchi*, médecin et ami du cit. *Copola*, que nous avons entre les mains, détruit absolument cette allégation. Le cit. *Bianchi* assure au Comité, « que la petite fille du cit. *Copola*, qu'il a suivie plusieurs mois, est loin d'avoir éprouvé des effets désavantageux de la vaccination; qu'il a, au contraire, remarqué que la gaîté et la force de cet enfant ont sensiblement augmenté à la suite de cette inoculation, et qu'elle est encore en ce moment en parfaite santé. »

Treizième et dernier fait cité par le citoyen Alphonse Leroy. — *J'ai vu*, dit-il, *dans la rue Poissonnière, mourir l'enfant de madame* Homberg. *Depuis la vaccination, la gourme était rentrée, et paraissait avoir porté un état de débilité dans le principe même de la vie, dans le cerveau.*

Un certificat du cit. *Foubert*, ancien médecin de l'hôpital civil, militaire et de marine du Havre, donne à ce sujet des éclaircissemens qui ne doivent laisser aucun doute. « Je soussigné, nous écrit le cit. *Foubert*, certifie que l'enfant de *Mad. Homberg*, du Havre, âgé de près d'un an, a été vacciné avec succès par son chirurgien au commencement de l'été de l'an 9; que cet enfant, sans être d'une très-forte santé, s'est assez bien porté jusqu'au mois de thermidor, époque de son arrivée à Paris; que peu de temps après, lors de la dentition, il fut saisi

d'un dévoiement opiniâtre auquel il succomba, et qu'on m'a dit être la suite d'un traitement inconsidérément administré, pour faire disparaître une éruption gourmeuse qu'il avait à la tête, et qu'on rencontre si fréquemment sur les enfans de cet âge. J'observe que le père est d'une très-faible santé, sujet à une fluxion presqu'habituelle sur les yeux, et à un gonflement des pieds ; que la mère encore plus délicate, fut sur le point de succomber, il y a trois ans, à une longue affection de poitrine. »

Telles sont toutes, absolument toutes les allégations avancées par le cit. *Alphonse Leroy;* s'il n'en est aucune qui ne soit démontrée de la plus grande fausseté, quel est donc le degré de légèreté, ou d'inconséquence, auquel on peut se laisser aller pour se permettre une pareille conduite? Mais en même temps quel accord ne doit-on pas reconnaître dans les résultats des essais si nombreux dont l'inoculation de la vaccine a été l'objet, puisque ses adversaires sont forcés de dénaturer tous les faits, pour avoir quelque chose à lui reprocher ?

Ont signé tous les Membres du Comité.

Paris, le premier brumaire an 10.

THOURET, *Président;* JADELOT, GUILLOTIN, PINEL, J. J. LEROUX, DOUSSIN-DUBREUIL, DE LA ROCHE, SALMADE, PARFAIT, MONGENOT, MARIN, HUSSON.

Pour copie conforme,

Signé HUSSON, *Secrétaire.*

ÉLÉMENS de la science médicale, d'après les principes exposés dans l'Ecole de Montpellier, par *J. B. Ph. F. Maurice*, médecin de Montpellier, membre des Sociétés médicale et d'émulation de Paris, de celle de Bruxelles, ancien médecin de l'armée : in-8°, de 400 pag. Prix broché, 4 fr. 50 cent., et 6 fr. franc de port par la poste. — Se trouve à Paris chez les citoyens *Gabon*, libraire, près de l'Ecole de Médecine ; *Th. Barois*, rue Haute-feuille ; *Croullebois*, rue des Mathurins ; etc.

Réfutation de la nouvelle doctrine des Solidistes, par le même auteur ; in-8.° Prix broché, 2 fr. 50 cent., et 3 fr. 25 cent. franc de port par la poste. — Se trouve chez les mêmes Libraires.

Cours de Médecine légale, judiciaire, théorique et pratique, par *J. Belloc*, médecin ; un vol. in-12. Prix, broché, 2 francs, et port franc par la poste, 2 fr. 60 cent. — A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

Essai sur l'art de conjecturer en Médecine, par *Brulley*, docteur en Médecine ; brochure in-8.° Prix, 1 f. 25 c., et port franc par la poste 1 f. 60 c. — A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

On trouve chez le même libraire,

Du Catarre utérin ou des fleurs blanches,

par *J. B. Blatin*, médecin; 1 vol. in-8. Prix broché, 4 francs, et port franc par la poste, 5 f. 25 c. — A Paris, chez *Baudoin*, rue de Grenelle, F. S. G.

Recueil des Actes de la Société de Santé de Lyon, depuis l'an VI, jusqu'à la fin de l'an IX de la république, ou Recueil et Observations sur divers objets de Chirurgie, de Médecine et d'Histoire naturelle; tome II: un vol. in-8.° Prix, 4 fr. et 5 f. 75 c. franc de port. — A Lyon, chez *Reymann* et compagnie, libraires; et se trouve à Paris, chez *Brunot*, libraire, rue de Grenelle-Saint-Honoré, N.° 13.

Dissertation sur la Vaccine, présentée et soutenue à l'Ecole spéciale de Strasbourg, par le cit. *Nicolas Chauvot*; un vol. in-8.° Prix, 1 fr. 50 cent., et 1 fr. 80 cent. franc de port par la poste. — A Paris, chez *Levrault* frères, quai Malaquais; et à Strasbourg, chez les mêmes.

Pacte de l'Institution des Asiles; brochure in-8.° Prix, 30 centimes. — Les bureaux de l'Institution sont provisoirement établis à Paris, rue Saint-André-des-Arts, N.° 24; et se trouve dans toute l'étendue de la République, chez les notaires, libraires et correspondans-receveurs de l'Institution des Asiles; et dans les pays étrangers et d'outre-mer, chez les principaux libraires et négocians.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER, Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

FRIMAIRE AN X.

TOME III.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN X.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

FRIMAIRE AN X.

OBSERVATION

SUR UNE PARAPHRÉNÉSIE, COMPLIQUÉE D'AFFECTION BILIEUSE, PROPRE A LA FAIRE MÉCONNAITRE;

Par le cit. Pharamond, *Médecin à Milhau, Département de l'Aveyron.*

Le cit. *Monguy-Jourdain*, âgé de quarante-deux ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut pris tout-à-coup d'un grand frisson qui dura plus de cinq quarts-d'heure, et qui fut suivi de chaleur considérable, d'érétisme et de sécheresse. La fièvre revint tous les jours, et les accès duraient douze à quatorze heures. Pendant le frisson, le malade était fort altéré; on remarquait aussi, pendant l'accès, un peu de toux, de

l'oppression, la tête restant libre : les intermissions se passaient sans toux, sans oppression et sans douleur. Dans cet intervalle des accès, le malade satisfaisait son appétit, qui était resté assez bon. Les délayans, les boissons acidulées furent les seuls moyens opposés jusqu'au sixième jour, où l'on administra l'ipécacuanha. Le malade vomit d'abondantes matières jaunes, vertes, porracées, glaireuses. Ce même jour, l'accès avança de deux heures, et le temps du froid fut plus long. Le huitième jour, on donna un léger minoratif, qui produisit de grandes évacuations. Le neuvième, le frisson ne dura qu'une demi-heure ; mais l'accès se prolongea de six à sept heures. Le dixième, l'accès se compliqua du hoquet et d'oppression plus marquée. A cette époque je fus appelé auprès de ce malade.

Son pouls était dur, plein et fréquent. Je soupçonnai quelqu'inflammation; et après m'être assuré que la région abdominale était dans l'état naturel, le hoquet et l'oppression fixèrent mon opinion sur l'inflammation du diaphragme, mais

compliquée d'affection saburrale. Pendant quatre jours, je m'en tins aux délayans mucilagineux, aux émulsions, aux potions anodines et calmantes, et aux lavemens. Le quinzième jour de la maladie, j'ordonnai un minoratif, qui, en produisant de copieuses évacuations, ne diminua point l'intensité du hoquet. Le lendemain, j'eus recours aux antispasmodiques les plus puissans, qui furent inutiles. Le dix-septième jour, je réitérai le même purgatif, qui parut obtenir du succès par la rémission de tous les symptômes. En effet, le hoquet était plus faible, l'accès fut moins long, le pouls moins roide, la peau plus moite, la respiration plus facile; mais le lendemain tous les symptômes se manifestèrent avec plus d'intensité.

J'employai alors le quinquina uni à l'acétite d'ammoniac (esprit de mendérerus), les bols de camphre et de nitre pendant deux jours. Le vingtième jour, la prostation était fort grande, tout annonçait un danger manifeste; je recourus aux vésicatoires, que je fis appliquer aux jambes sans aucun succès.

Désespéré de méconnaître cette terrible maladie, je restai douze heures auprès du malade pour observer soigneusement tous les phénomènes qu'il m'offrirait. En plaçant une main sur le cœur, et l'autre sur l'artère radiale, j'apperçus que le hoquet avait lieu à toutes les quatre pulsations du cœur et du pouls; les mouvemens spasmodiques de la face, la contraction convulsive des paupières y répondaient également. Le pouls devenait petit, concentré, irrégulier; les battemens du cœur étaient tumultueux : je crus voir dans ces symptômes la fin prochaine du malade.

Je recourus de nouveau à de larges et actifs vésicatoires que je fis appliquer aux cuisses; mais ce fut encore inutilement.

Enfin, repassant dans ma mémoire tous les phénomènes de cette maladie, ayant appris que le malade s'était plaint dans le premier accès d'une douleur vers le creux de l'estomac, que la toux précédait et annonçait le retour des accès; d'autre part, la rougeur de la face, la chaleur brûlante de la poitrine, l'in-

tensité du hoquet qui se faisait entendre à deux cents pas, me confirmèrent dans l'idée que la maladie était une inflammation de la plèvre diaphragmatique (vulgairement paraphrénésie), mais compliquée d'affection qui l'avait masquée jusqu'à présent. Je conçus alors qu'on en avait manqué le traitement, en omettant les saignées, essentielles dans ce genre d'affection, et que s'il pouvait encore rester quelqu'espoir de sauver le malade, ce ne pouvait être que par l'usage de ce moyen. Mais comment oser proposer la saignée pour un agonisant, épuisé déja par vingt-trois jours de maladie? Je m'y déterminai cependant, et l'annonçai comme la dernière ressource. Le Médecin ordinaire rejeta cette idée qu'il trouvait extravagante; cependant les parens, gagnés par les raisons dont j'appuyais le besoin de la saignée, y consentirent. Je tentai inutilement de la pratiquer aux deux pieds, je me décidai alors à ouvrir une veine du bras; un sang épais et noir en jaillit aussitôt, mais s'arrêta tout-à-coup, et ne coulait que goutte à goutte. Je fis plonger le bras du

malade dans un bassin d'eau tiède, et le sang recommença à couler avec force : lorsque l'eau me parut fort rouge, j'arrêtai le sang, n'osant pas me permettre une évacuation considérable. En effet, l'instant après le malade tomba dans une syncope convulsive qui ne dura que quelques minutes, et dont je le rappelai en aspergeant sa face avec quelques gouttes d'eau froide, et en lui faisant avaler ensuite deux cuillerées d'un bouillon cordial : le hoquet suspendu, quelques instans, par la faiblesse, reparut bientôt, mais avec moins d'intensité.

Trois heures après, je réitérai la saignée par la même ouverture et de la même manière que la précédente. Pendant que le sang coulait, le hoquet était moins fort et moins fréquent, la respiration plus facile, la face était plus naturelle, et les extrémités inférieures reprenaient leur chaleur ordinaire : le malade me disait qu'il sentait son mal couler avec son sang, et m'exhortait à lui en tirer beaucoup. Lorsque j'estimai la saignée être près d'une livre, je fermai l'ouverture, et un

évanouissement semblable au premier eut lieu aussitôt. J'eus recours aux mêmes moyens, qui réussirent; mais une espèce d'éternuement convulsif qui se manifesta trois quarts d'heure après, replongea le malade dans une syncope qui me fit craindre quelques instans de ne pouvoir l'en rappeler. Lorsque le malade fut remis de cet état, j'observai avec satisfaction que le pouls était plus développé, la peau plus douce, les tégumens étaient affaissés sur les viscères qu'ils recouvrent, et les extrémités inférieures me parurent moins engourdies et plus chaudes. Le soir j'ordonnai des pédiluves; j'en continuai l'usage le lendemain. Malgré cela le hoquet persistait : je crus qu'il fallait absolument revenir à une troisième saignée; je pus cette fois la pratiquer à la veine saphène. Déja le sang avait coulé en assez grande abondance, lorsque le malade tomba en lypothimie convulsive, que je combattis encore avec l'eau froide et le vinaigre. Quelques minutes après être revenu de sa faiblesse, le malade fut pris d'un vomissement de matières glaireuses

et bilieuses, de consistance de bouillie et de couleur mélangée de vert, de jaune, de noir; des déjections alvines de même nature succédèrent au vomissement. Bientôt après le malade sua abondamment; cette sueur était acide : l'expectoration de crachats gras et visqueux, d'un blanc jaunâtre, d'une odeur fétide, acheva cette crise heureuse. Dès-lors tous les symptômes disparurent. Le hoquet cessa; il n'y eut plus de toux ni d'oppression; la peau devint douce et moite, le pouls régulier, mais faible, fut bientôt rétabli dans son type naturel. Ainsi se termina cette maladie.

Vingt jours après, ce même individu me rappela, pour visiter une tumeur qui lui était survenue à six lignes de la base du cartilage xiphoïde. Cette tumeur, grosse comme une noix, m'offrit de la fluctuation : je l'ouvris avec la lancette. Il en sortit une matière gélatineuse, d'un jaune foncé. Je conseillai un digestif simple pour les quatre premiers pansemens, et ensuite un emplâtre de diapalme. La plaie fut guérie au bout de huit

jours; mais il en résulta une fistule qui fournissait constamment une matière séro-purulente. Alors j'en sondai la profondeur, et je m'aperçus qu'elle pénétrait dans l'intérieur de la poitrine. J'en fis faire l'opération (*a*), et dans vingt-deux jours le malade fut parfaitement guéri; depuis ce temps il jouit de la meilleure santé.

DESSÉCHEMENT
DU TENDON D'ACHILLE,

Guéri par la vapeur de l'eau chaude; par le cit. DESCAMPS, de Castillonnés, par Bergerac, ancien Correspondant de la Société de Médecine, et de l'Académie de Chirurgie de Paris, Bordeaux, etc.

UNE femme de trente-deux ans reçut un coup du tranchant d'une faux à la partie supérieure du tendon

---

(*a*) Il serait à desirer que l'on sût quelle opération fut pratiquée.
(*Note des Rédacteurs.*)

d'achille. Le chirurgien appelé deux heures après l'accident, se convainquit que le tendon et sa gaîne étaient totalement divisés. Il fit usage de la pantoufle de *Petit*, prescrivit les remèdes nécessaires, et promit de la revoir le lendemain. Une maladie inattendue s'opposa à ses desirs, et pendant vingt jours qu'il fut retenu dans son lit, la malade fut livrée aux ressources de la nature. La surprise du chirurgien fut grande, lorsqu'à la levée de l'appareil il apperçut un pouce et demi du tendon sortant par l'ouverture de la plaie. Ce fut inutilement qu'il voulut fléchir le pied sur la jambe, afin de favoriser sa rentrée dans la gaîne; tous les moyens employés furent insuffisans, et l'infortunée resta deux mois dans cette triste position.

A cette époque je fus appelé; je trouvai la portion du tendon d'achille hors de la plaie, desséché et dur comme une grosse corde d'instrument de musique, collé aux tégumens qui couvrent la partie inférieure des muscles jumeaux. La première idée qui se présenta à mon

esprit, fut que cette partie du tendon était devenue un corps étranger, et pouvait être soustraite sans accident; je voulus cependant, avant, fléchir le pied sur la jambe; la malade éprouva les plus vives douleurs : des recherches plus exactes me firent découvrir que le tendon était comme étranglé dans l'endroit de la plaie, et qu'avant d'en venir à la séparation de la partie que je croyais désorganisée, les remèdes émolliens devaient être employés.

La vapeur de l'eau chaude fut préférée et employée plusieurs fois dans la journée ; un ruban de fil fut placé sous la plante du pied; la malade, assise sur une chaise, en tenait les deux extrémités, et les retirait à elle dans les temps qu'elle recevait la vapeur de l'eau.

Des moyens si simples, continués pendant trois semaines, firent retirer le tendon dans la gaîne, et je conçus dès-lors l'espoir de la guérison. Je fis fléchir la jambe, afin de mettre les muscles en relâchement : cette position fut observée par la malade pendant un mois, au bout duquel elle commença à ap-

puyer son pied ; la plaie ne tarda pas de se cicatriser, et la personne qui fait le sujet de cette observation, marche depuis six ans sans boiter, et vaque à ses occupations ordinaires.

Je prie les maîtres de l'art et les savans de résoudre les questions suivantes :

Le dessèchement du tendon doit-il être rapporté à son étranglement dans l'endroit de la plaie, ou au contact de l'air ? Sa rentrée dans la gaîne a-t-elle été favorisée par la vapeur de l'eau chaude et les mouvemens gradués de flexion du pied, dirigés par le ruban ? Le tendon une fois rentré, la chaleur naturelle a-t-elle revivifié et rétabli la circulation pour fournir les sucs propres à réunir les extrémités de ce tendon divisé ?

OBSERVATION

SUR LA SÉPARATION COMPLÈTE DU DUODENUM D'AVEC LE JÉJUNUM ;

Par le cit. PIED.

DENISE-APOLLINE-SOCOURT, enfant, née à terme, le 15 vendémiaire an 10, rue Saint-Denis, à Paris, paraissait d'une assez forte constitution : elle était très-saine et bien conformée à l'extérieur. Elle n'avait point voulu prendre le sein, quoiqu'elle n'eût pas le filet; sa mère qui avait beaucoup de lait, crut que la grosseur et la dureté de son mamelon pouvaient empêcher son enfant de le saisir assez fortement pour y exercer la succion. Elle lui en faisait boire dans un verre, mais la petite le vomissait bientôt après, mêlé avec un peu de bile. Elle continua de rendre ainsi par la bouche et par les narines, et toujours teint en jaune, tout ce qu'on lui fit prendre. Appelé le cinquième jour pour voir cette enfant, j'appris qu'elle n'avait point encore évacué

de mœconium, malgré quelques lavemens qu'on lui avait donnés, qu'elle n'avait rendu qu'un peu d'urine; que peu après avoir pris quelques alimens, son estomac se gonflait, et qu'elle rendait par le vomissement ce qu'elle avait avalé. J'examinai l'anus que je trouvai très-bien conformé, et même j'introduisis fort avant dans le rectum un stilet qui y entra facilement. Je jugeai bien cependant qu'il y avait un obstacle insurmontable au passage des alimens dans le trajet du canal intestinal; mais qu'il était situé hors de la portée des instrumens. En conséquence, j'annonçai que l'enfant, qui avait des convulsions, périrait infailliblement avant peu; et que, si la mère le voulait, j'en ferais l'ouverture. Cette femme y ayant consenti, et la petite fille étant morte ce jour-là même; le lendemain, 19 vendémiaire an 10, je procédai à l'ouverture de son cadavre.

Bien persuadé que la cavité abdominale renfermait seule la cause de la mort, je commençai par l'ouvrir; et sans avoir touché à aucun des viscères, je remarquai que les cir-

convolutions des intestins se trouvaient plissées, et arrangées de manière à faire voir que rien n'avait encore passé à travers le canal intestinal : l'estomac et le duodénum étaient très-dilatés et distendus par des gaz. Le dernier se terminait par une appendice absolument semblable à l'appendice cœcale; aussi je crus, au premier coup-d'œil, qu'il y avait transposition de l'intestin cœcum, et que l'estomac, par suite de ce jeu bizarre de la nature, communiquait immédiatement dans cette portion du canal intestinal, dont tout le reste paraissait séparé.

Mais en examinant ensuite les choses de près, je trouvai le cœcum à sa place avec son appendice, et je vis que ce qui m'avait paru d'abord être le cœcum, n'était que le duodénum, dont la troisième courbure formait une appendice très-ressemblante à celle du cœcum; qu'il y avait séparation complète entre le duodénum et le jéjunum; que l'extrémité supérieure de celui-ci était imperforée et flottante, comme la terminaison du duodénum.

Ce fût cette extrémité du jéjunum

qui me tomba la première sous la main; mais que je ne connus bien qu'après avoir examiné l'estomac et le duodénum. Je parcourus ensuite toute la longueur du canal intestinal; et je ne fus pas peu surpris d'y rencontrer, sur-tout dès le commencement du jéjunum, une matière semblable au mœconium, du moins pour la consistance. M'étant assuré que les conduits cholédoque et pancréatique se rendaient à l'ordinaire dans la seconde courbure du duodénum, j'enlevai avec beaucoup de soin tout le canal intestinal, et dès le lendemain, je le fis voir au professeur *Chaussier*, à qui j'avais entendu dire, dans ses cours d'anatomie et de physiologie, que le mœconium était en grande partie formé par la bile.

Nous commençâmes chez lui par examiner l'orifice du canal cholédoque que nous trouvâmes facilement; ensuite nous examinâmes la matière contenue dans les intestins au-dessous de l'imperforation. Elle avait une consistance médiocre; sa couleur était verdâtre; elle n'avait aucune odeur désagréable: étendue

sur du papier et présentée au feu, elle ne se fondait point à la manière des substances huileuses; mais elle se desséchait en répandant une odeur de nature animale brûlée; elle se délayait assez bien dans l'eau à laquelle elle donnait la couleur verdâtre.

Cette observation montre évidemment qu'il ne faut pas plus aller chercher l'origine du mœconium dans le mélange de la bile avec le mucus des intestins, que dans la digestion des eaux de l'amnios, comme le prétendent quelques-uns qui se disent pourtant appuyés sur l'observation; mais quelques croyables qu'ils soient d'ailleurs, on ne doit ajouter foi à leurs paroles qu'autant qu'ils les étayeront de faits aussi concluans que celui-ci.

En attendant, nous regarderons le mœconium comme le résultat de la sécrétion et de la digestion du mucus intestinal (*a*).

(*a*) La pièce qui fait le sujet de cette observation a été présentée à l'Ecole de Médecine; et déposée dans son muséum,

OBSERVATION

Sur l'ossification contre nature de la face utérine d'un placenta ;

Par le cit. Garin, Chirurgien à Tournay, Département de Jemmappes.

L'épouse du cit. *Davin,* facteur d'instrumens, âgée de vingt-huit ans, d'un tempérament bilieux et mélancolique, grosse de son quatrième enfant, accoucha parfaitement à terme, le 16 ventôse an 9, d'un enfant très-bien portant. Cette femme n'éprouva rien de particulier pendant sa grossesse, sinon qu'au septième mois, elle fut prise tout-à-coup d'une douleur fixe, qui répondait à la région ombilicale, et qui dura jusqu'au moment de l'accouchement. Le travail de l'enfantement ne fut pas long. Immédiate-

après avoir été modelée en cire par le cit. *Pinson.*

Il serait à desirer que ce fait, qui renverse des opinions très-ingénieuses sur la formation du *mœconium,* engageât à faire des recherches relatives aux phénomènes qu'il présente. (*Note des Rédacteurs.*)

ment après la sortie de l'enfant, la matrice se contracta, et expulsa subitement le placenta. Toute la face utérine de ce dernier était parfaitement ossifiée (*a*), et cette ossification s'étendait de trois à quatre lignes dans la substance spongieuse du placenta. Le bord de cette face, de la largeur de quatre à cinq lignes, présentait une substance moins dure que l'autre, et était, quant à la densité et à la couleur, semblable à une forte aponévrose : il faut observer aussi que cette face était sillonnée en tous sens par une substance élastique, et qui approchait beaucoup de la nature du cartilage. Cette disposition sillonnée était des

(*a*) Je vis un jour, à la face utérine d'un placenta, de petites concrétions osseuses, placées de distance en distance, assez près les unes des autres, et comme jetées au hasard. Je disséquai avec attention cette partie, et je vis que ces concrétions osseuses présentaient des aspérités, plus ou moins aiguës, qui s'enfonçaient de la longueur d'une ligne et plus dans la substance spongieuse du placenta, aussi-bien que d'autres qui répondaient à la matrice, où ce dernier était attaché.

plus heureuses pour l'extraction du placenta, à cause de ses nombreux sillons qui faisaient l'office de petites articulations planiformes ; ce qui rendait le placenta aussi flexible qu'il l'est dans l'état naturel. Les fibres de cette ossification contre nature, allaient en divergeant du centre vers la circonférence de chaque incrustation, et toute cette partie était recouverte par un tissu cellulaire extrêmement dense. Pour m'assurer si la matrice n'offrait pas de semblables incrustations, j'y portai la main, et je reconnus qu'elle était parfaitement saine.

Ce cas prouve bien la fausse opinion de ceux qui croient qu'il y a des anastomoses entre les vaisseaux sanguins de l'utérus, et ceux du cordon ombilical. Ne serait-il pas plus probable, et ne devrait-on pas plutôt croire, avec une sorte de certitude, que le sang artériel de la mère s'épanche sur la partie du placenta qui naît de la membrane caduque épaisse ; que là il est repris et porté au cordon par les radicules de la veine ombilicale ? Mais dans le cas qui fait le sujet de cette ob-

servation, comment le sang épanché sur la partie utérine du placenta, pouvait-il être repris et porté au cordon, puisqu'on ne distinguait sur cette face utérine, aucune portion de la substance spongieuse qu'on y remarque ordinairement? Admettra-t-on la présence d'un suc laiteux dans le placenta, pour la nourriture du fœtus? Ce suc existe-t-il dans le placenta, ou est-il apporté par le sang maternel pour y être élaboré, et transmis ensuite au fœtus? Dans ce cas, comment ce fluide pouvait-il pénétrer la substance osseuse et cartilagineuse du placenta? Ce sont autant de questions sur lesquelles je ne hasarderai aucune conjecture, me référant au jugement de ceux à qui l'observation et l'expérience ont plus appris qu'à moi.

En attendant d'autres faits, je pense qu'on peut regarder le cas que j'ai rapporté, comme très-rare, et comme pouvant jeter le plus grand jour sur la manière dont le fœtus se nourrit dans le sein de sa mère.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Vendémiaire an 10.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	10,4	14,8	11,9	27.10,35	27.10,44	27.11,12
2	10,0	13,2	9,8	11,12	10,59	11,89
3	8,0	12,8	10,5	11,95	11,62	11,47
4	10,2	14,4	13,2	10,38	10,21	10,71
5	11,7	16,0	12,6	11,16	11,77	28. 0,88
6	10,5	17,2	14,0	28. 1,14	28. 1,14	1,00
7	11,2	17,8	15,2	0,25	27.11,44	27.10,30
8	13,3	14,5	12,0	27.11,36	11,59	28. 0,67
9	10,4	15,8	11,1	28. 1,00	28. 1,50	2,61
10	10,0	16,4	12,5	2,61	2,17	2,00
11	9,7	15,0	11,0	1,00	0,39	27.11,36
12	7,6	14,2	11,2	27.10,55	27. 9,52	9,50
13	9,0	14,0	11,2	8,85	8,39	8,00
14	8,6	13,2	7,9	8,15	8,75	8,75
15	6,0	12,5	7,7	8,75	8,75	8,08
16	6,4	12,2	10,5	5,75	6,80	6,17
17	9,4	14,5	10,0	7,91	8,75	8,35
18	9,6	17,0	12,8	7,75	8,05	6,56
19	11,2	12,5	11,4	5,88	6,11	7,81
20	8,7	14,8	11,0	8,75	9,85	10,90
21	10,0	15,2	12,8	11,57	28. 0,50	28. 1,21
22	10,4	14,6	12,8	28. 1,21	0,95	1,06
23	12,0	13,2	11,6	0,17	27.11,25	27.10,50
24	10,5	13,4	10,2	27. 9,21	9,68	9,58
25	10,3	14,0	13,4	8,43	8,00	7,46
26	12,6	14,6	10,4	5,41	4,65	6,30
27	8,0	11,6	7,6	7,08	6,61	7,33
28	7,3	10,2	6,2	7,53	8,38	9,20
29	5,0	8,0	5,8	8,00	5,10	5,10
30	3,0	8,1	5,2	4,50	6,86	8,38

FAITES A MONTMORENCI,

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL.		
	Le matin.	L'après-midi	Le soir, à 9 heures.
1	O. nua. do. pl.	O. cou. doux.	O. couv. doux
2	O. cou. ass. d. pluie.	S-O. nuag ass. dou. pl.	N-E. bea. ass. froid.
3	N-E. nua. do.	S-O. co. ass. d. pluie.	S-O. cou. ass. doux, pl.
4	O. cou. ass. d. bro. pl.	O. nua. doux.	S-O. couvert, doux.
5	S-O. c. d. p. p.	O. *id.*	O. nua. doux.
6	O. be. ch. bro.	S. beau, chau.	S-O. bea. cha.
7	N-E. beau, ch	S-O. nua. cha.	S. *id.*
8	S-O. co. do. p. pl. éc. la nt.	S-E. cou. do.	S-O. bea. dou.
9	S-O. n. d. bro.	S-E. nua. dou	S. *id.*
10	S-E. bea. cha.	S-E, beau, ch	S-E. be. frais.
11*	S E. *id.*	E. *id.*	N-E. *id.*
12	N-E. be. doux	N. nua. do. pl	N-E. nu. doux
13	N. n. d. p. pl.	S-O. co. d. pl.	S-O. co. do. pl
14	S-O. nu. d. pl. la nuit.	N-O. be. dou. p. pluie.	O. beau, froid
15	N-O. n. frd bro	N. beau, dou.	N. bea. frais
16	S. nuag. doux	S. cou. do. pl.	S-O. bea. dou
17	S-O. c. d. p l u.	S. nua. doux.	S. nua. doux.
18	S. nua. doux.	S. nua. chau.	S. nu. ch. écl.
19	N-E. c. d. p ab	E. c. d. pl. ab.	E. couv. doux
20	E. be. d. bro.	E. bea. doux.	E. beau, doux
21	E. nu. ch. vt.	O. nua. chaud	O. couv. chau
22	S-O. couv. do	S O. cou. ch.	S-O. *id.*
23	S-O. *id.* pluie	S-O. *id.* pl. ab	S-O. *id.* pl. ab.
24	S-O. nua. dou.	O. nua. do. pl.	S-O. nu. doux.
25	S-O. cou. dou.	S-O. couv. ch. grd. vt. hu.	S-O. co. chau. grd. vt. hu.
26	S-O. n. d. gr. v pl. la nuit.	S-O. n. d. grd. vt pluie.	S-O. beau, dx. grd. vent.
27	S-O. n ass frd v	S-O. n. fd. p. t.	N-O. be. froid
28	N-O. nua. ass. froid. pl. (*a*)	N-O. nu. froid vt. pluie.	S-O. *id.*
29	S-O. n. frd. vt.	S-O. c frd. pl	O. couv. froid
30	O n. frd. g bl.	O. na. ass. do.	N-O. bea f d.

* Annonce à Paris de la paix générale

(*a*) Crue subite de la Seine pendant la nuit à Paris.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	17,8.	le 7
Moindre degré de chaleur. . .	3,0.	le 30
Chaleur moyenne	11,3.	

	pouc.	lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28.	2,61, les 9 et 10.
Moindre Élév. du Mercure . .	27.	4,50, le 30.
Élévation moyenne . .	27.	9,81.

Nombre des Jours.		
Beau	7	
Couvert. . . .	8	
de Nuages. .	15	
de Vent. . . .	6	
de tonnerre. .	4	
de Brouillard.	4	
de Pluie . . .	16	

	p.	l.
Quant. de pl. .	4.	5,4
Évaporation . .	0.	9,0
DIFFÉRENCE.	3.	8,4

Le Vent a soufflé du	
N.	1 fois.
N.-E.	3
N. O.	2
S.	3
S. E.	2
S. O.	12
E.	2
O.	5

Température du Mois.

Douce et très-humide. Dans la journée du 19 il est tombé 18 lignes d'eau, et dans celle du 23 il en est tombé 20 lignes.

RÉCAPITULATION GÉNÉRALE,

Sur la constitution des six derniers mois de l'an 9, observée à Lille, par *Dourlen*, Médecin.

Température.

La température des mois de germinal et floréal a été sèche, et variée de froid et de chaud. Il était essentiel de se garantir des fraîcheurs du matin et du soir. Celle de prairial a été froide et humide dans la première quinzaine, sèche dans la dernière. Celle de messidor, humide et chaude jusqu'au 19, moins humide et plus froide jusqu'au 30. Celle de thermidor, pluvieuse et douce dans la première quinzaine; sèche et froide dans la dernière. Celle de fructidor a été douce et sèche d'abord, puis humide.

Vents dominans.

En germinal et floréal.	Le nord, et le nord-est.
En prairial.	Le nord, le nord-ouest et le sud-ouest.
En thermidor	Le nord-est et le sud-ouest.
En fructidor.	Le nord-est et le sud.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 28 p. 4 l. $\frac{1}{8}$, le 29 fruct.
La moindre de. . . 27 4, $\frac{1}{2}$ le 2 germ.
L'élévation moyenne de . . . . 27 10 $\frac{5}{16}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de + 0,20 d. les 11, 24 et 25 thermidor.

Le moindre, de. . . + 0, 2 $\frac{1}{2}$, le 23 germinal.

La chaleur moyenne, de. . . . + 0, 11 $\frac{1}{7}$.

Constitutions dominantes.

Des affections *catarrales*, *gastriques* ou bilieuses ont formé les deux constitutions élémentaires; soit qu'elles marchassent ensemble ou isolément, elles se sont plus ou moins compliquées d'affections secondaires, dues à l'espèce de lésion organique presque toujours produite par l'influence particulière des diverses températures.

L'influence la plus notable et la plus généralement observée, sur-tout dans l'invasion des maladies gastriques, chez un grand nombre d'individus, et spécialement chez les enfans du premier et du second âge, a été dirigée vers la tête.

Nous renfermerons dans l'analyse la plus courte, la série des symptômes caractéristiques auxquels nous avons reconnu que telle ou telle maladie appartenoit à telle ou telle constitution.

Nous avons attribué à la *catarrale* simple ou bénigne, l'enchifrenement qui rendait la tête lourde et pesante, le gonflement des paupières et du visage, le larmoiement des yeux, l'éternuement fréquent, ainsi que la prodigieuse excrétion du mucus qui tapisse l'intérieur des narines dans l'état de santé, les maux de dents et d'oreilles, la chaleur de la gorge, le mal-aise universel, le sen-

timent de froid et de chaud qui se fait ressentir dans la journée, et spécialement vers le soir; enfin le mouvement fébrile qui l'accompagne tous les soirs, pendant trois ou quatre jours et au-delà.

Nous avons rapporté à la *catarrale* inflammatoire, les maux de gorge, avec difficulté d'avaler les boissons, l'ophtalmie, l'état érysipélateux du visage, celui du pouls dur et rémittent; la production des aphtes sur la langue et dans l'intérieur de la bouche, les douleurs plus ou moins aiguës et profondes dans les enveloppes extérieures de la poitrine, à la région du foie ou de la rate, l'espèce d'enrouement, de toux importune, suivie de l'expectoration de crachats visqueux et sanguinolens.

Nous avons encore rapporté à la *catarrale* gastrique une partie des symptômes ci-dessus, auxquels s'en joignoient d'autres, tels que des nausées, des envies de vomir, des douleurs de coliques, des diarrhées spontanées, la toux fatigante de la coqueluche, une fièvre intermittente ordinairement tierce, où le pouls étoit large, fréquent, mais sans roideur.

La *gastrique* ou bilieuse simple, s'annonçoit vulgairement par la chaleur et la sécheresse de la peau, la couleur jaune des yeux et du visage, une douleur fixe à la région épigastrique, un mal de tête accablant, une odeur aigre de la bouche et de la transpiration, des vomissemens spontanées d'une matière visqueuse amère. La fièvre, intermittente d'abord, changeait en rémittente con-

tinue, avec des redoublemens plus ou moins prononcés, de trois en trois jours.

Ces deux dernières ont dégénéré chez certains malades en fièvre *adynamique* et même *ataxique*. On reconnoissait la première au délire, au réveil en sursaut, avec des cris qui peignoient la crainte et l'effroi, aux mouvemens convulsifs des yeux et de la bouche, au tremblement des extrémités supérieures, au coma, à la somnolence, à la surdité, au devoiement fétide, séreux et colliquatif. La faiblesse du pouls annonçait assez l'état de débilité des forces musculaires.

La prostation presque absolue des forces, la stupeur, l'abandon, l'absence des sensations, la rigidité du tronc et de l'épine, le tremblement de la langue, la difficulté d'avaler, les soubresauts des tendons, le hoquet, les sueurs froides, la pâleur du visage, sa décomposition, caractérisoient la fièvre *ataxique*.

Etat ordinaire des excrétions.

Les sueurs universelles, grasses, onctueuses, suivies de démangeaisons plus ou moins vives à la peau, des urines troubles, épaisses et chargées d'un sédiment copieux, des boutons autour du nez et sur les lèvres, annonçaient ordinairement la résolution des affections catarrales simples. La chassie amassée autour des yeux, des urines moins rares, moins rouges, une transpiration plus égale, plus uniforme, des crachats *coctionnés*, le flux hémorroïdal, l'apparition des règles chez les femmes, les hémorragies du nez, terminaient

la catarrale inflammatoire. Des urines déposant un limon gras, de couleur citronnée, des selles jaunes bilieuses, le vomissement spontanée d'une liqueur verdâtre, amère et visqueuse, étaient la crise ordinaire des maladies bilieuses simples. L'apparition des parotides dans les fièvres *adynamiques*, des selles plus consistantes, moins crues, moins fétides, des urines grasses, moins limpides, la salive moins visqueuse, le retour à la connaissance, au sommeil, étaient toujours d'un heureux présage.

Nous observerons, qu'aux constitutions ci-dessus, se sont associées diverses espèces d'exanthèmes, des rougeoles et des petites-véroles qui n'ont pas peu contribué à en faire le danger. Plusieurs enfans vaccinés ont été couverts d'une éruption particulière de petits boutons terminés par une petite pointe blanche, presqu'insensible, ayant la forme des pustules varioliques, sans en affecter la marche dans le développement ou la terminaison, ne laissant d'ailleurs aucune trace de leur existence, au bout de quatre ou cinq jours; ce qui a donné lieu à des déclamations contre la vaccine, aussi absurdes que ridicules. Il suffit, pour les détruire, d'affirmer qu'au sein de l'épidémie, aucun vacciné n'a pris le germe de la petite-vérole.

Méthode curative.

Rétablir la transpiration dans l'état catarral, au moyen des bains de toute espèce et des boissons diaphorétiques appropriées; relâcher le système vasculaire par des saignées plus ou moins répétées, dans l'état inflammatoire;

administrer des vomitifs et des purgatifs plus ou moins énergiques, dans celui d'une turgescence gastrique évidente; soutenir l'énergie vitale, au moyen du quinquina, des épipastiques, et sur-tout d'un bon vin généreux, dans le cas d'une résolution des forces toniques et motrices; telles sont, en somme, les indications qui se sont présentées à remplir, en raison de l'âge, du sexe et des constitutions individuelles.

Le nombre des morts s'est porté à . 1221; celui des naissances à . . . . 1107.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

Proposées par le cit. COLLIN, *Préfet du Département de Seine et Marne, au cit.* Lajoye, *médecin à Melun.*

Première question. *Quelles sont les maladies habituelles dans l'arrondissement de Melun, et quelles en sont les causes?*

Réponse. Depuis vingt ans que j'exerce la medecine, les maladies les plus communes que j'ai eu à traiter, soit à Melun, soit dans le rayon de trois à quatre lieues que je parcours assez habituellement autour de cette ville, sont des fièvres intermittentes, quelques continues putrides, et enfin des affections catarrales.

Au nord de Melun est une vaste plaine dont l'œil ne peut atteindre les limites. En la traversant dans tous les sens, on rencontre

à des distances très-rapprochées, des bourgs et des villages habités par des hommes en général forts et robustes, tous employés aux travaux de l'agriculture, qui y paraît portée au dernier degré d'encouragement. Nulle part on n'y découvre la plus petite portion de terre inculte. Exceptez-en quelques communes un peu maréeageuses, telles que celles de Liny, Fouju, Champeaux, vous n'observerez dans toutes les autres aucun signe d'influence territoriale pernicieuse; et quoiqu'il ne soit pas rare d'y voir régner des fièvres réglées, sur-tout à la fin de l'été et pendant l'automne, j'ai suffisamment observé qu'elles étaient moins l'effet du climat que des fatigues et des veilles, ou la conséquence des années chaudes et sèches où les brouillards de la nuit étoient considérables. Il est cependant digne de remarque, que l'on rencontre çà et là des maisons de plaisance et des châteaux où la reproduction périodique de cette espèce de fièvre a lieu tous les ans. De grandes masses d'eau plus ou moins stagnante dans les fossés qui entourent ces agréables demeures, différens canaux multipliés dans le voisinage, des parcs, des bois touffus et d'une hauteur prodigieuse, à raison de la bonté du sol, l'humidité qui y règne, sont les causes qui frappent naturellement l'observateur. Je pourrais citer entr'autres le palais de Praslin, dont les eaux jaillissantes dans le principe, étaient alors des prodiges, et dont les réservoirs et les canaux, ayant été ou mal entretenus ou négligés, contribuent autant que le site même, à y rendre les fièvres endémiques.

A mesure que l'on se rapproche davantage de l'Est, le sol devient moins uniforme, plus varié, et un peu moins fertile. Une partie est en bois, une autre en vigne, mais la majeure partie se trouve en grande culture. Lors de mon établissement à Melun, les fièvres intermittentes, les rémittentes, des continues putrides, et différentes espèces de cachexie plus ou moins graves étaient beaucoup plus fréquentes dans les villages de Laborde, des Ecrennes, du Châtelet, etc. etc. Le défrichement de beaucoup de terres incultes et de mauvais pâturages, un écoulement donné aux eaux, au moyen de larges fossés et de vidanges, tous les avantages d'une culture plus soignée et plus féconde, ont diminué notablement depuis, les sources d'insalubrité : un peu plus d'aisance chez le vigneron et le cultivateur par la destruction des capitaineries et la suppression des droits d'aides, des alimens moins grossiers et un peu corrigés par l'art, en ont affaibli l'action sur les corps, et prévenu les désordres qui en étaient les suites les plus ordinaires.

Les diverses affections dont je viens de parler, sont communes à l'ouest et au sud. Cependant elles ne peuvent être rapportées au sol, qui y est sec et sabloneux, et mêlé d'une très-petite portion de terre végétale, et par conséquent propre à combattre l'humidité. Mais le sud est couvert de la vaste forêt de Fontainebleau ; l'ouest est hérissé dans une grande étendue, d'une chaîne de côteaux interrompue par des vallées qui fournissent un lit à la Seine. Lorsque l'atmosphère est froide et humide, presque tous les

matins et les soirs, lorsque le soleil est près de disparaître, il se forme à la surface de cette rivière un brouillard plus ou moins épais de vapeurs aqueuses, qui couvrent les villages et les nombreuses habitations voisines de ses bords. La froidure et l'humidité qui en résultent ralentissent la chaleur et l'action du système général des corps, troublent et dérangent la transpiration; et le resserrement subit qu'éprouve plus particulièrement l'organe du poumon, fait fréquemment éclore des affections catarrales chez les vieillards et chez tous ceux qui ont la poitrine faible et délicate.

Melun, divisé en trois parties par la Seine, est spécialement soumis à cette influence. La disposition catarrale y devient même presque générale dans les temps de brouillards, c'est-à-dire sur la fin de l'automne et pendant l'hiver. Cette dernière affection m'a paru y prendre un caractère plus opiniâtre toutes les fois que le vent d'ouest soufflait constamment. Si vous en exceptez cette maladie et des affections rhumatismales dues aux mêmes causes, aucune autre n'est endémique à Melun. Tous les vents y soufflent alternativement; l'air qu'on y respire est assez pur; on y compte plusieurs octogénaires. Cependant cette ville étant dominée du nord à l'est par trois côteaux appelés monts de Saint-Barthélemi, des Carmes et de Saint-Liesne, qui y forment comme un amphithéâtre, et ne se prolongeant que de l'est à l'ouest sur une plaine, peut être regardée comme trop humide pendant quatre à cinq mois de l'année. Les maladies épidémiques qui y parais-

sent de temps à autre, sont la petite-vérole, la rougeole; j'y ai observé une fois la dyssenterie, mais sur la dernière classe du peuple seulement.

Celles que j'ai eu à traiter comme médecin épidémiste dans le ci-devant district de Melun, ont été très-rares. Dans l'espace de vingt ans, ce fléau ne s'est fait sentir qu'à trois époques; en 1787, dans la commune de Montdéville et les hameaux qui en dépendent; en 1789, dans celle de Moisenay; en 1793, dans celle de Chaumes. (a) Cette dernière en a particulièrement éprouvé les fureurs; des familles entières ont été attaquées et presqu'emportées : sur cent malades, trente-six ont péri (b).

Ayant examiné la position de Chaumes, et tout ce qui pouvait me donner une idée exacte de sa topographie médicale, j'ai été conduit à conclure que la maladie qui y a porté l'alarme pendant une partie de l'année 1793, et spécialement au mois d'août, avait pour cause le dessèchement de la petite rivière d'Hières qui a son cours de l'est à l'ouest, et baigne au sud les murs de cette ville, dont la population est d'environ 1800 ames.

(a) Je ne crois point devoir faire entrer dans ce tableau les maladies qui ont été confiées à mes soins particuliers, et qui, en 1786 et 1790, ont affligé un assez grand nombre d'individus dans les communes de Brolles et Bois-le-roi et de Villaroche, attendu que je n'y ai point reconnu alors un caractère d'épidémie bien décidé.

(b) J'ai envoyé, dans le temps, une description de cette maladie aux Administrations et à la Commission de santé.

En effet, cette rivière qui coulait autrefois toute l'année, et faisait même tourner un moulin à son entrée sous les maisons de cette ville, n'est devenu depuis long-temps qu'un ruisseau qui ne coule que pendant deux ou trois mois, à la suite de pluies abondantes et continues, et ne laisse appercevoir après de distance en distance, au-dessus et au-dessous de Chaumes, que des immondices amoncelés, des débris d'animaux et des gouffres remplis d'eaux croupissantes et fétides.

Deuxième question. *Par quels moyens pourrait-on diminuer ces maladies, assainir l'air*, etc. ?

Réponse. A quelques sources d'insalubrité près, dont quelques-unes peuvent être modifiées et les autres disparaître, Melun et les communes qui l'entourent peuvent donc être regardées en général comme favorisées par la nature, et souvent par la situation. Entretenir soigneusement le cours des ruisseaux et des rivières, nettoyer les fossés, curer les vidanges, multiplier ces derniers canaux autant que de besoin, y donner aux eaux l'écoulement le plus rapide, défricher les pâturages aquatiques que l'on rencontre sur-tout dans les communes où la terre semble refuser le plus ses faveurs, y encourager par tous les moyens l'agriculture, y faire naître l'aisance, sont les principaux moyens qui me paraissent au pouvoir du Gouvernement, pour assainir l'air et rendre le rayon de Melun, dont j'ai parlé, aussi salubre que ses sites peuvent le permettre.

Il serait bien à desirer, sans doute, que l'habitant de la campagne, unissant sa volonté et ses moyens avec ceux d'un Gouvernement qui veille à sa conservation, voulût sentir combien il lui importe de ne plus entasser sa famille dans de petites chambrettes, peu ou point aérées; d'y pratiquer de nouvelles ouvertures pour y renouveller l'air et combattre l'humidité méphitique qui y frappe l'odorat (a).

Depuis long-temps les gens de l'art ont fait des vœux pour qu'il transportât hors des bourgs, le dépôt de ses fumiers; mais cette opération, qui entraîne des dépenses, contrarie en outre ses habitudes : je me borne à desirer qu'il les éloigne le plus possible, et qu'il fasse disparaître les mares d'eau croupie qui pénètrent quelquefois jusques dans sa chaumière.

Quoique je ne sois point convaincu que les fumiers et leur égoût soient un foyer toujours actif des maladies contagieuses qui affligent les campagnes, ainsi que semble l'annoncer la relation d'un grand nombre d'épidémies et de leurs causes; cependant il est hors de doute que des circonstances particulières peuvent concourir au développement des miasmes qui s'en exhalent, et en porter l'énergie et le méphitisme à un degré capable de donner naissance à des épidémies très-meurtrières. Ces circonstances se rencontrent souvent dans les étés chauds où

(a) On sait, et de reste, que l'impôt établi sur les portes et croisées ne devrait jamais porter sur la cabane du pauvre.

l'atmosphère n'est point de temps en temps rafraîchie par les pluies ; et il n'est pas rare de voir alors les maladies ordinaires se compliquer de symptômes fâcheux.

Troisième et dernière question. *Existe-t-il dans l'arrondissement de Melun beaucoup d'aveugles, de sourds et muets, de fous des deux sexes, et le nombre en est-il augmenté depuis 1789 ?*

Réponse. Il existe dans le ci-devant district de Melun, très-peu d'aveugles, de sourds et muets. Cet avantage serait-il dû au climat, et jusqu'à quel point? Je l'ignore.

Les malheurs inséparables d'une grande révolution n'ont point augmenté le très-petit nombre de fous des deux sexes ; et s'il était vrai, ainsi que les Grecs, et depuis eux plusieurs philosophes l'ont prétendu, qu'il existât un caractère territorial inhérent aux habitans, et dont l'influence pût modifier et altérer les facultés morales, on pourrait conclure que le sol de Melun et de son rayon, n'exerce à cet égard aucune action délétère.

NOTE INDICATIVE

Des travaux des Médecins de l'Armée d'Orient.

Les Savans qui avaient fait partie de l'expédition d'Egypte reviennent en France. Les découvertes qu'ils auront pu faire, et les observations qu'ils auront recueillies, enrichiront sans doute le domaine de plusieurs sciences.

Nous nous empressons d'indiquer ici les travaux des Médecins de l'armée d'Orient. Déja plusieurs sont publiés, d'autres seront incessamment connus, et nous les communiquerons à nos lecteurs à mesure que leurs auteurs nous les feront parvenir.

Travaux publiés.

I. Lettre sur la rédaction de la topographie physique et médicale de l'Egypte, par le cit. Desgenettes, médecin en chef. (*Décade Egyptienne, volume I.*)

II. Notice sur l'ophthalmie régnante (l'an 6.) par le cit. Bruant. (*Ibidem.*)

III. Notice sur la topographie de Menouf, par le cit. Carrié. (*Ibidem.*)

IV. Extrait des observations du cit. Ceresole sur le Saïd. (*Ibidem.*)

V. Notice sur l'emploi de l'huile dans la peste, par le cit. Desgenettes. (*Ibidem.*)

VI. Rapport sur le Moristan ou Hôpital du Caire, par le cit. Desgenettes. (*Ibidem.*)

VII. Rapport fait au nom d'une Commission, sur l'organisation d'un Hospice civil au Caire, par le cit. Desgenettes. (*Décade Egyptienne, volume II.*)

VIII. Observations sur les maladies, et en particulier la dyssenterie, qui ont régné en fructidor an 6, dans l'armée d'Orient, par le cit. Bruant. (*Ibidem.*)

IX. Essai sur la topographie physique et médicale de Damiette, par le cit. Savaresi. (*Ibidem.*)

X. Observations sur les maladies qui ont régné à Damiette dans le premier sémestre de l'an 7, par le cit. Savaresi. (*Ibidem.*)

XI. Descrizione dell' oftalmia di Egitto, col metodo curativo della medesima, di Antonio Savaresi. In Cairo, l'anno VIII.

XII. Traduction Française de l'opuscule ci-dessus. (*Décade Egyptienne, vol. II.*)

XIII. Topographie physique et médicale du vieux Caire, par le cit. Renati. (*Ibidem.*)

XIV. Avis sur la petite vérole régnante, adressé au Divan du Caire, en arabe et en français, par le cit. Desgenettes, publié au Caire le 27 nivôse an 8.

XV. Notes sur les maladies qui ont régné en frimaire an 7, recueillies dans l'hôpital militaire du vieux Caire, par le cit. Barbes. (*Décade Egyptienne, vol. II.*)

XVI. Notes sur les maladies qui ont régné sur différens points de l'armée d'Orient, pendant les mois de nivôse, pluviôse et

ventôse an 9, par le cit. Desgenettes. (*Décade Egyptienne, vol. II.*)

XVII. Tables nécrologiques du Caire l'an 7, publiées par le cit. Desgenettes. (*Ibid.*)

XVIII. Notice sur la topographie physique et médicale de Fsalehhièh, par le cit. Savaresi. (*Décade Egyptienne, vol. III.*)

XIX. Avis sur la petite vérole, par le cit. Desgenettes, 2.e édition arabe. Au Caire; an 9.

XX. Tables nécrologiques du Caire pour l'an 8, publiées par le cit. Desgenettes. (*Décade Egyptienne, volume III.*)

XXI. Notice sur la topographie physique et médicale de Belbeys, par le cit. Vautier. *Ibidem.*)

Travaux déposés entre les mains du Médecin en chef.

I. Topografia fisico-medica di Alessandria, (di Egitto) di Alessandro Gisleni.

II. Notes topographiques physico-médicales sur Alexandrie, par le cit. Fabre.

III. Essai sur la topographie physique et médicale de Rosette, par le cit. Frank.

Travaux annoncés.

I. Rapport général sur les maladies, ou Extrait des observations propres ou communiquées, à adresser au Conseil de Santé des armées, par le cit. Desgenettes.

II. Ouvrages sur l'Egypte, divisés en neuf articles; savoir:

1.° Topographie physique du grand Caire.

2.° De son climat.

3.° Etat actuel de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie.

4.° Recherches sur la manière la plus raisonnable d'évaluer la population du Caire.

5.° Qualités physiques et morales des habitans.

6.° Leur manière de vivre.

7.° Des bains d'étuves, et leur influence sur la santé.

8.° Des principales maladies.

9.° Exposé de la matière médicale des habitans du Caire, par le cit. Frank.

II. Mélanges de médecine, contenant les articles suivans :

1.° Apperçu physique et médical du Saïd.

2.° Examen de ces deux questions : La peste est-elle endémique en Egypte? Est-il possible de la bannir de cette contrée?

3.° Observations pratiques sur l'épidémie qui a régné dans l'armée française en Syrie, an 7.

4.° Histoire de la contagion qui s'est développée à Damiette durant le cours du premier été de l'an 8.

5.° Notes sur la peste observée au Caire en l'an 9.

6.° Essai médical sur le *Dem-el-moya.*

7.° Description du Demaouüe.

8.° Ouvrage seulement commencé sur les maladies du foie, par le cit. Jugnot.

Certifié à Marseille, le 12 brumaire an 10.

Le Médecin en chef,

R. DESGENETTES.

FIN

DE L'ANATOMIE GÉNÉRALE,

Appliquée à la Physiologie et à la Médecine, *par* Xavier Bichat. (a)

Système glanduleux.

Peu de systêmes sont composés d'organes aussi hétérogènes que celui-là. Une glande salivaire ne ressemble guères au foie, ni le testicule au rein ; c'est ce qui fait la difficulté d'assigner à toutes les parties qui le composent des attributs généraux.

On ne doit donner, suivant l'auteur, le nom de glande qu'aux corps d'où s'écoulent, par un ou plusieurs conduits, les fluides qu'ils séparent du sang. Ainsi les salivaires, les lacrymales, les corps appelés du nom de Méibonius, les cérumineuses de l'oreille, les amygdales, les mammaires, le pancréas, le foie, les reins, la prostate, les testicules, l'ensemble nombreux des glandes muqueuses, sont vraiment de nature glanduleuse : la pinéale, la thyroïde, le thymus, les corps lymphatiques, les capsules surrénales, etc. ne méritent point le nom de glandes. — Les premières, concentrées dans le tronc, et étrangères aux membres, tantôt sous-cutanées, et tantôt profondément situées, très-voisines des lieux où s'exercent

(a) Extrait fait par le cit. *Dupuytren.*

des mouvemens et des organes qui le produisent, ou bien éloignées des uns et des autres; paraissent pouvoir se passer de ces derniers secours pour l'excrétion de leurs fluides, et s'aider pourtant de leur action. — Il y en a de paires, telles que les reins, et d'impaires, telles que le foie. Les premières n'offrent pas en général, suivant l'auteur, une symétrie aussi rigoureuse que les organes pairs de la vie animale : elles sont susceptibles à cet égard de variétés nombreuses, et qu'on retrouve plus fréquemment dans celles qui, comme les salivaires, ne sont pas revêtues d'une membrane propre que dans les autres. La destruction de l'un de ces organes pairs entraîne fréquemment, sinon une augmentation de volume, au moins un accroissement d'action dans son correspondant. — L'apparence fibreuse est absolument étrangère au système glanduleux; les élémens qui le composent sont agglomérés et unis seulement par du tissu cellulaire. Dans les salivaires et les lacrymales, on observe des lobes isolés par du tissu cellulaire, et divisibles en lobules plus petits, composés eux-mêmes de grains nommés glanduleux Les premiers ne s'apperçoivent pas dans le foie, etc.; les grains glanduleux, juxtà-posés dans son intérieur, y forment un tissu homogène et sans inégalités, facile à déchirer, et qui offre dans sa déchirure une sorte de granulation : les uns et les autres, invisibles dans la prostate, l'amygdale et les glandes muqueuses, sont remplacés par un parenchyme mou, pulpeux, plus susceptible de céder sous le doigt qui le comprime, que de se déchirer. Enfin, les mammaires et les

testicules ont une texture qui leur est propre. — Dans toutes les glandes, les artères communiquent évidemment avec leurs excréteurs; la manière dont cette communication a lieu, est inconnue. Indépendamment du tissu cellulaire, des vaisseaux et des nerfs, il paraît y avoir dans le systême glanduleux un parenchyme analogue, sans doute, par des caractères généraux dans toutes les glandes; mais certainement différent dans chacune par des caractères particuliers. Ce parenchyme paraît avoir une grande tendance à la putréfaction; il fournit, dès les premiers instans de l'ébullition, une grande quantité de substance grisâtre, qui se mêle d'abord exactement à l'eau qu'elle trouble, puis se ramasse en écume abondante à la superficie de ce liquide. — Le racornissement que cette première action de l'eau fait éprouver, ne communique aux glandes aucune élasticité, et loin de se dissiper au bout de cinq à six heures, pour faire place au ramollissement, comme cela arrive pour le plus grand nombre des organes, il va toujours en croissant, ainsi que la densité de la glande. Les acides, ainsi que les sucs digestifs, ont moins d'action sur le tissu glanduleux cuit que cru.

Les conduits des glandes, nés de chacun de leurs grains par des radicules nombreuses, ou se rendent directement dans les parties, où ils vont déposer leurs liquides, et s'y ouvrent, 1.° par plusieurs ouvertures distinctes, comme ceux de la mammaire, de la prostate, etc.; 2.° par une seule ouverture, comme celui de la parotide, du pancréas, etc. ou bien avant de rejeter les fluides sécrétés par les glandes,

ces conduits les déposent dans un réservoir, d'où ils sont expulsés après y avoir séjourné quelque temps; c'est ce qui a lieu pour les liquides sécrétés par le foie, les reins et le testicule. Les premiers sont presque toujours pleins du liquide qu'ils charient, et leur servent en quelque sorte de réservoir. C'est à cette cause qu'on doit rapporter le goût particulier, etc. qu'ont presque constamment certains corps glanduleux. Les deux surfaces cutanée et muqueuse sont les deux seules où se terminent les excréteurs, et les seules que leurs fluides humectent: lorsqu'ils s'ouvrent accidentellement dans le tissu cellulaire, etc. ils déterminent des abcès, des fistules, des callosités, etc. Une fois rejetés au dehors, les fluides sécrétés, quoique destinés à ne plus reñtrer dans le torrent circulatoire, peuvent pourtant y être introduits sans causer la mort de l'animal, comme l'auteur l'avait précédemment annoncé; seulement ils produisent un trouble plus ou moins grand; d'où il résulte, sans préjuger le fait, que la bile dans les fièvres bilieuses, et d'autres liquides dans d'autres cas, pourraient circuler dans le sang.

Les excréteurs sont revêtus intérieurement d'un prolongement du système muqueux, auquel est surajoutée une couche cellulaire assez dense, ou un tissu d'une nature qui n'a point été déterminée, comme cela a lieu pour le canal déférent.

Les glandes pourraient être divisées en deux classes caractérisées par la quantité et la disposition du tissu cellulaire qui entre dans leur organisation. Il est très-abondant

dans celles à parenchyme granulé et blanchâtre, entre les moindres divisions desquelles il s'introduit en leur donnant la forme particulière qu'elles ont : il est susceptible dans quelques-unes de se surcharger de graisse. Il est rare, au contraire, dans les glandes à parenchyme serré. De ce nombre sont, suivant l'auteur, le foie, les reins, etc. il y devient pourtant très-visible par l'effet de la macération, lors de la formation de certaines tumeurs qui se développent dans leur intérieur, et qui ont évidemment ce tissu cellulaire pour base, comme on le voit dans les stéatômes pour le foie, les kystes séreux pour le rein, les hydatides pour tous deux, etc. Les vaisseaux sanguins pénètrent les glandes dépourvues de membrane propre, sur tous les points de leur superficie, et par un seul au contraire celles qui en ont une. Les gros troncs artériels, en serpentant dans l'intérieur du plus grand nombre d'entr'elles, leur communiquent un mouvement intestin propre à aider leur action, et qui est d'autant plus marqué, que presque tous s'y rendent par un court trajet, etc. La quantité de sang habituellement circulant dans les glandes est très-différente dans les unes et les autres. On n'en trouve que très-peu dans les lacrymales, etc. On en trouve davantage dans les muqueuses, la prostate, le testicule et l'amygdale; le foie, le rein en contiennent une prodigieuse quantité. L'état des sécrétions fait-il varier la quantité de sang qui aborde dans les glandes? Cette question peut devenir le sujet d'expériences intéressantes; mais il paraît démontré à l'auteur, que le changement prétendu de nature du sang aux

approches d'une glande n'est qu'une pure hypothèse. Les nerfs qui se distribuent aux glandes sont remarquables, en ce qu'ils sont fournis aux unes par le cerveau exclusivement, aux autres par les ganglions, et en ce que d'autres fois ils proviennent de ces deux sources à la fois. Ils sont peu volumineux en général; ils influent sans doute sur les sécrétions, comme sur les fonctions de tous les organes auxquels ils se distribuent; mais cette influence exagérée et fondée sur-tout par quelques médecins, sur des données trop vagues, ne saurait guères être justement appréciée.

Les propriétés de tissu sont presque nulles dans ce système, dans l'état naturel; la raison principale en est, suivant l'auteur, dans sa texture non fibreuse. A la fibre, en effet, appartient spécialement la faculté de s'alonger et de revenir sur elle-même sans perdre son intégrité. On ne saurait disconvenir pourtant que, dans quelques cas, ces propriétés ne s'y développent manifestement, comme on le voit dans les engorgemens du testicule, à la suite de la gonorrhée, et dans les tuméfactions diverses de la parotide. — Parmi les propriétés vitales, celles de la vie animale, la contractilité et la sensibilité de même espèce, y sont, la première nulle, et la seconde très-obtuse, sans l'état naturel de la plupart des glandes; mais, dans certaines de leurs affections, l'inflammation, par exemple, la dernière s'y développe avec un caractère particulier d'obscurité. Des trois propriétés qui appartiennent à la vie organique, l'une, la contractilité sensible, y est nulle, et les deux autres, la sensibilité organique et la

contractilité insensible, y sont très-développées. Par elles s'exécutent, dans ces organes, la nutrition, la sécrétion et l'excrétion. La première distingue, dans la masse du sang, les matériaux qui conviennent aux diverses sécrétions que les glandes ont à opérer, de ceux qui lui sont inutiles; la seconde est l'agent qui ouvre aux premiers, et ferme aux seconds les portes de l'organe. — Le trouble de ces deux propriétés produit presque toutes les maladies du système glanduleux; de leur augmentation et leur diminution, dépendent, d'une part, les sécrétions immodérées, et de l'autre, la suspension totale de cette fonction dans quelques glandes; de leur altération qui met ces derniers organes en rapport avec des substances qui leur sont hétérogènes, dans l'état naturel, dépendent les innombrables variétés que présentent les fluides sécrétés dans les maladies, etc. Ces altérations, long-temps prolongées, n'influent pas seulement sur la sécrétion qu'opèrent les glandes, elles influent aussi sur leur nutrition dont elle intervertit les mouvemens; delà résultent les prodigieuses altérations de tissu qu'offre, parmi tous les autres, le système glanduleux. — Peu de systèmes sont plus fréquemment que lui le siége des sympathies; dans quelques cas, il est influencé; dans d'autres, au contraire, c'est lui qui influence; ce qui constitue deux ordres de sympathies; les premières sont passives, les secondes sont actives. — Le système glanduleux obéit avec une grande facilité à toutes les excitations que les autres exercent sur lui, dans l'état naturel comme dans l'état de maladie. Dans le

premier état, l'influence sympathique déterminée par une irritation portée sur l'extrémité d'un excréteur, occasionne une augmentation dans la glande à laquelle il se rend, et par suite une sécrétion et une excrétion plus abondantes. Dans l'état de maladie, n'est-ce pas encore à une influence sympathique que sont dues les variations, soit dans la quantité, soit dans la nature des fluides sécrétés par les glandes ? Qui ignore la facilité avec laquelle le foie, les reins, le pancréas, etc. reçoivent l'influence sympathique des autres organes affectés ? — Les sympathies actives sont moins nombreuses que les précédentes. On en voit pourtant qui surviennent entre des glandes et des organes, avec lesquels elles ne sont liées d'action en aucune manière. L'influence du testicule sur les organes de la voix, dans l'état naturel, en est un exemple remarquable.

Les propriétés vitales offrent, dans le système glanduleux, plusieurs caractères bien remarquables. Le premier consiste dans la vie particulière à chaque glande, vie dépendante, sans doute, de l'organisation particulière à chacune; qui ne la met en rapport, dans l'état naturel, qu'avec un certain nombre de substances; qui fait qu'elle n'est susceptible que d'un certain nombre de sympathies; que son inflammation a un caractère particulier; qu'elle a ses maladies, ses évacuations critiques, propres, etc. Le second consiste dans la rémittence de la vie glanduleuse, en conséquence de laquelle les sécrétions des glandes offrent ces alternatives si remarquables d'activité et d'inaction. Le troisième consiste en

ce que la vie glanduleuse n'est jamais simultanément exaltée dans tout le systême : ceci, vrai en général, l'est encore en particulier pour certains appareils, dans la composition desquels il entre un certain nombre de glandes: celles de l'appareil digestif, par exemple, n'opèrent leur sécrétion que successivement, et à mesure que l'extrémité de leurs conduits est irritée par la présence des substances alimentaires, etc. Le cinquième caractère consiste dans l'influence remarquable que la saison et le climat exercent sur la vie glanduleuse; mais une observation importante, c'est que cette influence a fréquemment lieu par l'intermède d'une action primitivement exercée sur le systême exhalant. Ainsi, pendant l'hiver, le froid, en resserrant la peau, et empêchant l'exhalation cutanée, augmente la sécrétion des urines; tandis que, pendant l'été, la chaleur, en dilatant la peau, et favorisant l'exhalation, diminue la sécrétion des dernières, etc.

L'histoire du développement du systême glanduleux, offre plusieurs traits remarquables : il est très-prononcé dans le fœtus, quoique les sécrétions y soient peu actives. La raison de ce fait tient peut-être à ce que le mouvement nutritif de composition prédomine manifestement à celui de décomposition dans ces organes. A l'époque de la naissance, il acquiert une énergie vitale, qui jusques-là lui avait été étrangère, et qu'il paraît devoir, 1.° au sang rouge qui y aborde; 2.° à l'excitation générale et subite, portée à l'extrémité de tous les excréteurs. Il est pourtant certaines glandes dont l'action est moindre

pour lors, qu'elle ne le deviendra par la suite. Il paraît que de toutes les glandes, c'est les muqueuses qui sont pour lors dans une activité plus grande; c'est celles aussi qui sont le plus communément affectées, et non point les glandes salivaires, le foie, etc. etc. — Le tissu glanduleux reste long-temps mou et délicat dans l'enfant; le foie et le rein, au lieu de durcir par la coction comme par la suite, restent, dans cette expérience, très-tendres et faciles à céder à la moindre pression. — A l'époque de la puberté, une glande jusqu'alors inactive dans l'homme, entre tout-à-coup en activité; dans la femme, les seins se gonflent, s'écartent et prennent, en un court espace, un développement que plusieurs années d'un accroissement ordinaire ne leur auraient pas donné. Par les progrès de la vie, l'influence des glandes génitales dans l'homme s'affaiblit; les affections du foie se placent au premier rang par leur fréquence: cet âge est en général celui des affections organiques des glandes. Chez le vieillard, quelques-unes d'entre elles ont tout-à-fait cessé de remplir leurs fonctions, et celles qui offrent encore une activité remarquable, ne semblent l'avoir conservée que pour favoriser le mouvement de décomposition du corps.

Le citoyen *Bichat* forme trois systêmes de la peau et de ses productions; savoir, le systême dermoïde, l'épidermoïde et le pileux: le premier comprend l'histoire de la peau proprement dite, ou du derme; le second, celle de l'épiderme et des ongles; le troisième enfin, celle des poils.

Système dermoïde.

Il est à la fois une enveloppe commune à tous les animaux, une limite sensitive placée entre l'ame et les corps extérieurs, et le siège d'une exhalation par laquelle le résidu de la digestion et de la nutrition est rejeté au dehors de leur corps.

Appliqué à nos parties extérieures, toujours continu à lui-même, le derme, en se réfléchissant de l'extérieur à l'intérieur du corps, donne encore naissance au systême muqueux, dont il se distingue moins par l'organisation intime que par la couleur. — Sa surface extérieure, par-tout contiguë à l'épiderme, offre quatre sortes de plis; les premiers produits par la contraction des organes sous-cutanés, sont les principaux moyens d'expression de la figure de l'homme; les seconds, voisins des articulations, en facilitent les mouvemens; les troisièmes, indépendans des causes précédentes, visibles à la plante du pied, à la paume de la main, et nuls au tronc, indiquent la disposition des papilles nerveuses aux endroits où ils se trouvent. Les quatrièmes enfin résultent de l'amaigrissement des parties et d'une diminution dans la contractilité de la peau, qui ne survient guères que dans la vieillesse, ou à la suite des distensions violentes de cet organe. La face intérieure du derme, par-tout en rapport avec du tissu cellulaire, lâche au tronc, aux cuisses, aux bras, etc. dense au crâne, à la main, etc. est unie dans beaucoup d'animaux à un panicule charnu dont on ne retrouve de traces dans l'homme que çà et là,

au col, au crâne, à la face. Aussi, tandis que les passions dont les premiers sont agités, se peignent sur presque toute l'habitude de leur corps, leur expression se concentre presqu'exclusivement à la face du dernier. Couvrez la face de l'homme, le rideau est tiré sur le miroir de son ame.

Le chorion, le corps réticulaire et les papilles forment le tissu propre à l'organisation du système dermoïde. Le chorion, dont l'épaisseur et la forme déterminent celles du derme, offre, sous le rapport de ces qualités, des nuances dont il n'est pas toujours facile de deviner la raison, examiné à sa face interne, après avoir été exactement dépouillé de son tissu cellulaire, le derme offre une texture fibreuse assujettie aux trois modifications suivantes. Dans la première, principalement apparente à la plante des pieds et à la paume des mains, des fibres blanchâtres, aponévrotiques ou quelque sorte, nées du derme, forment sur lui une espèce de plan nouveau, s'entre-croisent en tous sens, en laissant entr'elles des espaces ou des aréoles très-visibles que la graisse remplit, et vont enfin se perdre dans le tissu sous-cutané, en s'écartant de plus en plus. Dans la seconde, visible dans presque toutes les parties du corps, les fibres moins distinctes et plus rapprochées forment des aréoles beaucoup plus étroites, représentant des trous irrégulièrement placés les uns à côté des autres, et elles ne vont point se perdre dans le tissu cellulaire sous-cutané; ce qui prête bien plus de facilité aux déplacemens de cette partie de la peau. Dans la troisième, remarquable au

dos de la main et du pied, ainsi qu'au front, etc. le chorion, lisse et blanchâtre, ne présente point les aréoles multipliées précédemment décrites. Par-tout où ces dernières existent, on les voit se prolonger en se rétrécissant sans cesse dans toute l'épaisseur du chorion, s'ouvrir ensuite obliquement à sa surface externe par des orifices dont le calibre, extrêmement variable, pourrait admettre en quelques endroits une tête d'épingle. Ces ouvertures sont des moyens de communication de l'intérieur à l'extérieur du derme: elles donnent passage aux exhalans, aux absorbans et aux nerfs qui vont se distribuer à la dernière de ses surfaces. — La nature de ce tissu fibreux et aréolaire, qui est la base du chorion, comme ce dernier l'est de la peau, se rapproche de celle du systême fibreux par sa forme fibreuse, sa résistance, sa densité, la couleur jaunâtre et la transparence qu'il acquiert par la coction, la quantité de gélatine qu'il fournit, la résistance qu'il oppose à la putréfaction, les communications qui existent entre lui et certains ligamens, l'insertion qu'il fournit à quelques muscles, à ceux de la face, par exemple. Le mode de sensibilité du systême fibreux et celui du tissu que nous examinons, ne diffèrent pas autant qu'on pourrait le croire d'abord. On sait en effet que la vive sensibilité de la peau ne siège pas précisément dans ce dernier; mais plutôt à la surface du chorion; c'est pour cette raison sans doute qu'il est complètement étranger à la plupart des éruptions cutanées qui, telles que la petite-vérole, la gale, un grand nombre de dartres, l'érysipèle, etc. ont leur siège bien plus superficiel.

Le corps réticulaire ne paraît point à l'auteur formé d'un enduit déposé par les vaisseaux du chorion à sa surface, entre lui et l'épiderme, et qu'aucun moyen n'a pu lui rendre sensible. On doit entendre par corps réticulaire, un lacis de vaisseaux extrêmement fins, et dont les troncs, déjà très-déliés après avoir traversé le chorion par les pores multipliés dont il est criblé, viennent ensuite se ramifier à sa surface où ils forment un système capillaire qui entoure le chorion, enveloppe les papilles, et est rempli par des fluides blancs dans la plupart des hommes ; et noirs chez d'autres. La matière colorante de la peau des nègres paraît séjourner dans leur système capillaire cutané, au lieu d'y circuler. Peut-être il existe une matière colorante de la peau dans les blancs. Au reste, ce système capillaire n'admet pas le sang dans l'état ordinaire ; mais mille causes extérieures peuvent l'y appeler en un instant ; de ce nombre sont les irritations portées sur l'organe cutané. Une vive agitation du cœur, en précipitant le cours du sang, détermine ce même phénomène, comme cela se voit à la suite d'une course violente, dans la période de chaleur d'un accès de fièvre, etc. Mais de toutes les parties de ce système, celle de la face est la plus disposée à se laisser ainsi pénétrer de sang, comme on le remarque dans les deux cas précédemment indiqués ; dans les passions, dans beaucoup de maladies intérieures, dans les asphixies produites par la submersion, la vapeur du charbon, dans les apoplexies, etc. La raison de ce phénomène paraît tenir à ce que le système capillaire de la face, habituel-

lement pénétré d'une certaine quantité de sang, est par là même mieux disposé que celui des autres parties qui n'en contient pas du tout, à en admettre une plus grande quantité. Ici les proportions du sang ne font qu'augmenter : là c'est un liquide presque étranger qui doit être admis. Il aborde et il disparaît dans le systême capillaire de la face avec la même facilité, sans aucune influence de la volonté, et par le seul effet des passions qu'il trahit presque toujours. On conçoit, par ce qui précède, pourquoi les érysipèles sont plus fréquens, les boutons varioliques plus nombreux, et toutes les éruptions bien plus abondantes à la face que par-tout ailleurs. — Personne n'ignore que du systême capillaire sus-dermique partent les fluides de la transpiration, et que dans certains cas, exhalés, épanchés, entre le derme et l'épiderme, ces liquides forment à la suite des brûlures, de l'application des vésicatoires, etc. des ampoules, des phlictènes, etc.

Les papilles nées de la surface du chorion, deviennent, par leurs extrémités, contiguës à l'épiderme, après avoir percé le réseau capillaire dont nous venons de parler. Elles sont visibles à travers cette dernière membrane, à la paume des mains, à la plante des pieds, où elles affectent une disposition régulière ; elles y deviennent bien plus sensibles après qu'on a enlevé l'épiderme par la macération et l'ébullition. Leur coupe faite en même temps que celle de toute l'épaisseur de la peau de ces parties, représente une ligne en forme de filet tremblé ; qui sé-

pare le chorion de l'épiderme. Ces papilles beaucoup moins visibles, presqu'imperceptibles en quelques endroits, ne doivent point être confondues avec les saillies nombreuses qui rendent très-rugueuse la peau de certains sujets. Ces dernières, très-visibles sur le peau qui a long-temps macéré, et qui est convertie en gras, sont évidemment produites par les paquets celluleux, vasculaires et graisseux contenus dans les aréoles du chorion, et qui, après avoir parcouru les canaux obliques dont il est percé, viennent faire saillie à sa surface et soulever l'épiderme. — La structure nerveuse des papilles véritables paraît moins démontrée à l'auteur par la dissection qui ne lui a jamais permis de poursuivre des filets de nerfs dans leur intérieur, que par l'analogie, et par la vive sensibilité qui rapproche cet organe des sens de tous les autres.

Sans cesse exposé à l'action des corps extérieurs, de laquelle il préserve les autres, le système dermoïde doit en recevoir, même pendant la vie, une influence remarquable.

La lumière solaire le colore, sans que la chaleur entre pour rien dans ce phénomène, comme le prouvent une foule de faits. Elle augmente son action, et quelquefois même y excite les forces vitales, au point de déterminer un érysipèle. Eloignés de cette influence, les hommes s'étiolent pour ainsi dire comme les plantes et les fonctions de leur organe cutané languissent.

L'action de la chaleur détermine, suivant ses degrés, des phénomènes différens. — Le froid crispe la peau, arrête l'exhalation dont

elle est le siège, et qui alors est remplacée par une sécrétion plus abondante des urines. — Une douce chaleur la dilate, augmente son action, ainsi que la transpiration. — Le passage lent et insensible de l'un de ces états à l'autre, ne trouble point ses fonctions ; lorsqu'il est subit, presque toujours il entraîne la lésion de quelqu'une d'entr'elles. — La peau est une barrière naturelle et très-difficile à surmonter, qui s'oppose également à l'introduction et à la perte d'une trop grande quantité de calorique dans nos corps. Elle est le moyen par lequel les animaux, mais l'homme sur-tout, placés près des pôles, ou bien sous l'équateur, conservent une température peu variable ; tandis que le thermomètre, dans les mêmes circonstances, parcourt toute l'étendue qui sépare les deux extrémités de son échelle. L'action de la chaleur et celle du froid poussées très-loin produisent dans ces deux cas, au commencement, une rougeur et une inflammation analogues, puis après plusieurs phénomènes intermédiaires déterminent la mortification de la partie qui paraît différer, lorsqu'elle est produite par une chaleur très-intense, en ce que la noirceur est subite ; au lieu qu'elle n'est que consécutive lorsqu'elle résulte de l'action d'un froid violent.

L'air agit sans cesse sur l'organe cutané ; il enlève habituellement de sa surface les liquides qu'il exhale ; mais l'influence de cette dissolution, restreinte dans de justes bornes, ne s'étend pas à tous les phénomènes de la transpiration. Les exhalans cutanés peuvent verser une grande quantité de sueur,

l'air étant disposé à n'en dissoudre que très-peu ; ou bien au contraire, l'air étant disposé à en dissoudre une grande quantité, les exhalans n'en fournissent qu'une très-petite; ces faits étant souvent le résultat de causes très-différentes et même indépendantes.

On peut regarder la peau comme une limite d'un côté de laquelle les phénomènes sont physiques et chimiques, tandis que de l'autre ils sont purement vitaux. — Ce qui augmente l'action du cœur, tout ce qui épanouit la peau augmente la transpiration. Elle est encore augmentée par une foule d'actions sympathiques comme chez les phthisiques, chez les personnes frappées de crainte, etc. etc. — L'humidité de la peau dépend de la disproportion qui existe entre la quantité de fluide exhalé et celle du fluide dissous. On conçoit d'après cela, comment cette humidité pourra être très-grande, quoique le liquide exhalé soit en petite quantité ; et être au contraire très-petite, quoique l'exhalation soit très-abondante. Tous ces faits dépendront de la qualité plus ou moins dissolvante de l'air. L'art peut en plaçant l'homme dans des circonstances différentes, lui occasionner ou lui éviter des sueurs. — La peau du cadavre, exposée à un air sec et dissolvant, qui soit en contact avec elle par tous ses points, se dessèche, devient transparente, conserve sa résistance, peut être ployée sans se rompre, acquiert une sorte d'inaltérabilité que n'ont pas les autres tissus desséchés ; attire moins fortement qu'eux l'humidité, et n'exhale point une odeur désagréable : exposée à un air humide, elle devient terne, verdâtre, noi-

râtre ; se gonfle, s'épaissit, acquiert une grande fétidité, se dépouille de son épiderme, se revêt d'un enduit muqueux, et laisse un résidu noirâtre, très-différent de celui de la combustion.

L'action de l'eau sur la peau s'exerce, pendant la vie, sur les substances déposées à sa surface, ou bien sur son tissu propre. Dans le premier cas, en enlevant les premières, qui sont plus abondantes pendant l'été que pendant l'hiver, après certaines maladies que dans l'état de santé, elle devient l'auxiliaire de l'air qui n'a pu les dissoudre : aussi les bains sont-ils d'un usage presque tout aussi naturel que l'action de l'air sur la peau. Dans le second, elle agit sur toutes les forces vitales de cette dernière, les exhalte ou les diminue sans qu'on ait des preuves bien certaines qu'elle détend, qu'elle ramollit son tissu. Après la mort, la peau est décomposée par l'eau ; mais plus lentement pourtant que les tissus musculaire, glanduleux, muqueux, etc. Traitée par l'eau bouillante, elle fournit peu d'albumine, se tord en devenant convexe du côté de l'épiderme; se couvre d'une foule de phlictènes remplies de sérosité; devient dure, élastique, très-résistante; perd de sa surface; acquiert de l'épaisseur avec une sorte de demi-transparence et une couleur jaunâtre, puis se ramollit; fournit beaucoup de gélatine, sans diminuer d'épaisseur; perd son aspect d'organisation ; se convertit en une masse homogène, gélatineuse, tremblante, qui cède bientôt toute sa gélatine, et n'offre plus pour résidu qu'une portion membraneuse très-difficile à obtenir, et sur-

tout à détruire en continuant l'ébullition.

Les acides agissent sur la peau, comme tous les réactifs en général, avec moins de facilité du côté externe que de l'interne; cet obstacle à leur action paraît provenir de l'épiderme : on sait que pour faciliter celle du tan, on l'enlève de dessus les peaux qu'on soumet au tannage. L'action de ces divers réactifs sur l'organe cutané, est, ainsi que celle des alkalis, toute différente pendant la vie et après la mort. La pierre à cautère n'a qu'une faible action sur lui dans ce dernier cas.

Du tissu cellulaire, des nerfs, des vaisseaux sanguins, des exhalans, des absorbans, sont les parties communes à l'organisation du système dermoïde.

Le tissu cellulaire le pénètre de l'intérieur à l'extérieur; remplit les aréoles du tissu dermoïde, et tantôt converti en gras, tantôt entièrement détruit, comme cela se voit sur des pièces conservées dans les cabinets de l'École de Médecine, les remplit dans le premier cas, et les laissant vides dans le second, fait qu'elles imitent assez bien une éponge. Le furoncle paraît n'attaquer que ce tissu cellulaire, et diffère par là de beaucoup d'autres éruptions cutanées.

Les nerfs, les artères et les veines du derme, également connus, s'accompagnent assez ordinairement. Les veines forment à la face interne de ce dernier un réseau qui n'a point son analogue dans le système artériel, et dont le trajet, visible sur les personnes dont la peau est fine et délicate, y trace de nombreux sillons bleuâtres. Le même

fait s'observe à la suite de beaucoup de tumeurs.

Une couche d'absorbans, par-tout continue, est placée à la face interne du derme, qu'elle sépare des aponévroses, des muscles, et reçoit certainement des radicules nés de son intérieur; leur grosseur, l'absorption de divers virus, lorsque l'épiderme a été enlevé; celle du mercure, de diverses substances purgatives, émétiques, narcotiques et fébrifuges, prouvent évidemment qu'il y y en a qui prennent naissance au-dessous et même à la surface de l'épiderme.

Ces absorptions, remarquables par leur irrégularité, ont été niées par beaucoup de physiciens modernes, précisément parce qu'ils voulaient leur trouver une uniformité à laquelle mille causes, sans cesse variables, doivent s'opposer. C'est ainsi qu'ils ont regardé comme propres à confirmer leur opinion, quelques faits négatifs qui ne prouvent rien, si ce n'est cette même irrégularité.

Les exhalans de la peau, sur la structure et la disposition desquels on n'a aucune donnée, mais dont l'existence est bien prouvée par les injections qu'on peut faire pleuvoir à la surface de cet organe, par les exhalations sanguines dont elle est quelquefois le siége, enfin par la transpiration elle-même; ces exhalans, dis-je, versent des quantités de fluides très-variables, d'après les calculs comparés de *Santorius*, *Keil*, *Dodart*, etc. ce qui rendra toujours impossibles ou fausses les applications qu'on voudra en faire d'un individu à un autre. Ce n'est pourtant qu'en multipliant ces expériences et en leur don-

nant peut-être une direction un peu différente, qu'on pourra acquérir quelques connaissances sur les différences nombreuses qu'offre la transpiration et sur leurs causes.

L'auteur voulant savoir quel est, pendant l'été où on transpire beaucoup, l'état de l'humeur transpirée, a expiré et fait expirer plusieurs heures dans une bouteille, puis dans le serpenteau d'un alambic, tous deux plongés dans de la glace. Il n'a obtenu dans le premier cas, qu'une petite quantité de liquide, et dans le deuxième, il en a recueilli deux onces dans l'espace d'une heure; le liquide obtenu dans cette double expérience, n'a été altéré en aucune manière par les acides nitrique, sulfurique et muriatique, non plus qu'avec la pierre à cautère et l'alcool.

Parmi les propriétés de la peau, celles de tissu y sont bien remarquables; chaque jour les hydropisies, les tumeurs, la grossesse, etc. y démontrent l'extensibilité; et leur disparution, les plaies, etc. la contractilité; les propriétés vitales y sont pour ainsi dire en excès. 1.° Les propriétés de la vie animale sont portées au plus haut degré dans la peau, où elles président au tact, qui donne idée de l'existence des corps, de leur température, etc.; au toucher qui indique les modifications particulières de chacun, et donne des notions sur leurs formes extérieures, leurs dimensions, etc. Ces deux modes de sensations n'exigent aucune modification particulière de la sensibilité, et diffèrent essentiellement par là, de celles qui sont transmises par l'œil, l'oreille, etc.. Le toucher ne s'exerce d'ailleurs que sur

des masses, tandis que les autres sens sont mis en jeu par des parties insensibles, comme celles de la lumière, etc. Il nécessite un acte préliminaire de la volonté, tandis que les causes qui agissent sur les autres, viennent les frapper et agir sur eux sans leur participation, etc. — La sensibilité de la peau réside dans le corps papillaire, qui est recouvert et protégé par l'épiderme. Ce dernier étant enlevé, tout contact devient douloureux au premier, et produit un sentiment de cuisson, qui paraît être un des modes les plus fréquens de la sensibilité de la peau altérée, et dont on a improprement transporté l'idée aux autres organes, lorsqu'ils sont brûlés, quoiqu'ils fassent éprouver un sentiment différent. La sensibilité animale de la peau est soumise, comme celles des surfaces muqueuses, à l'influence de l'habitude. L'air, l'eau, etc. les prodigieuses variations dont ils sont susceptibles dans leurs combinaisons et leur température, exercent sur cette propriété une action que l'habitude modifie sans cesse. — La sensibilité animale y disparaît quelquefois comme les paralysies le prouvent; mais, d'abord, jamais la totalité de la peau n'est paralysée, et jamais, en second lieu, la circulation et l'exhalation cutanées ne cessent; ce qui prouve combien peu la sensibilité animale a d'influence sur ces deux fonctions purement organiques.

2.° Les propriétés de la vie organique, la sensibilité organique et la contractilité insensible, existent au plus haut degré dans l'organe cutané. Elles y président à la circulation capillaire, à l'exhalation, à l'absorption, à la

nutrition, à la sécrétion, ou à l'exhalation de l'huile cutanée. Sans cesse excitées par le nombre de ces fonctions, ainsi que par l'action des corps extérieurs, modifiée et répétée de mille manières, elles sont modifiées elles-mêmes par toutes les causes qui les mettent en jeu. L'auteur divise les maladies qui sont le résultat de leur altération, en celles qui, 1.° attaquent les papilles; telles sont les convulsions produites par le simple contact de la peau dans certaines affections nerveuses, etc.; 2.° qui ont leur siège dans le tissu cellulaire qui occupe les aréoles du derme, comme l'inflammation de la portion de peau qui recouvre un phlegmon, un furoncle; 3.° qui attaquent le réseau capillaire extérieur d'où naissent les exhalans. Ici se rapportent les érysipèles, plusieurs espèces de dartres et une foule d'éruptions cutanées aiguës; 4.° qui affectent le chorion : telles sont l'éléphantiasis, et suivant l'auteur, beaucoup d'autres maladies chroniques cutanées.

La peau reçoit ou communique des influences sympathiques. Le premier cas constitue des sympathies passives, le second des sympathies actives. L'application d'un corps froid à la plante des pieds et qui produit fréquemment des maux de tête, le frisson, c'est-à-dire la sensation illusoire du froid à la peau, qui n'a aucune cause matérielle dans cet organe, et qui est le résultat d'une foule de maladies qui ont leur siège loin de la peau, etc. Celui qui est le produit de la crainte, ou qui se manifeste au commencement de la digestion; les bouffées de chaleur qui se répandent si souvent et d'une manière

si irrégulière à la surface de la peau ; la suppression de la transpiration qui est le résultat de l'introduction d'un corps froid dans l'estomac, etc. etc. sont des sympathies passives, les unes de sensibilité animale et organique, et les autres de contractilité organique insensible. L'excitation des papilles cutanées qui est suivie de syncopes, de vomissemens, de convulsions, ou bien d'érections, suivant que le cœur, l'estomac, le cerveau ou les organes de la génération s'en ressentent. Les troubles qui surviennent à diverses parties après une altération des exhalans cutanés, ou bien du système capillaire duquel ils naissent. Le trouble qui survient à l'estomac à la suite d'un bain pris pendant que la digestion se fait, et dans un cas contraire, les vomissemens arrêtés par un bain; la pleurésie qui résulte d'un froid subit appliqué à la peau, et qui dépend moins, suivant l'auteur, de la répercussion de la transpiration, que d'un changement des forces vitales de la plèvre, sympathiquement déterminé ; les innombrables phénomènes résultant de la disparution imprudemment occasionnée des dartres, de la gale, etc. etc. sont autant de sympathies actives.

L'auteur fait voir ensuite la vie cutanée, 1.° variant dans chaque région, offrant dans quelques-unes la sensibilité animale plus développée, admettant dans d'autres plus de sang; d'où la prédilection constante de certaines affections pour des lieux déterminés de la peau, etc. 2.° Il la fait voir intermittente sous le rapport de la sensibilité animale, continue sous celui de la sensibilité

organique, ayant besoin dans le premier cas de se refaire par le sommeil, après une excitation d'une certaine durée, et offrant au contraire dans le second une augmentation d'action durant le sommeil. 3.° Il montre l'influence du sexe sur cette vie, dont toute la portion qui tient aux fonctions animales semble plus développée chez les femmes que chez les hommes. 4.° Enfin il fait voir l'influence connue du tempérament sur l'organe cutané.

La peau muqueuse, transparente aux premiers temps de la conception ; immobile, sans plis et sans rides, excepté aux lieux des articulations ; faiblement adhérente aux parties qu'elle recouvre, abondamment pourvue de sang, privée de sensibilité animale, qu'aucune cause ne peut exciter, est bien certainement pourvue de la sensibilité organique qui préside à la sécrétion de la matière huileuse qui revêt le corps du fœtus, plongé dans les eaux de l'amnios, et le protège contre son action. A l'époque de la naissance, le sang rouge succède dans la peau au sang noir ; elle se colore en rouge : la sensibilité animale excitée par mille causes, s'y développe, et met l'enfant en relation avec tout ce qui l'entoure ; la sensibilité organique s'y exalte en même temps, la transpiration s'y établit ; elle devient l'émonctoire d'une foule de substances : elle absorbe, elle se couvre d'éruptions, etc. ; pendant long-temps elle abonde en gélatine, et la partie fibreuse y est en petite quantité : elle acquiert ensuite de l'épaisseur, contracte des adhérences plus intimes avec le tissu sous-cutané. Les ris et

les pleurs, par leur rapide et fréquente succession, déterminent sur la mobile figure de l'enfant des rides et des plis. — Après l'accroissement, la peau conserve l'activité qu'elle doit au développement des organes de la génération ; par-là elle exerce des influences souvent funestes sur la poitrine, l'abdomen, etc. ; elle acquiert une solidité qui la soustrait aux éruptions dont elle était si souvent le siége auparavant ; mais sans cesse excitée par des causes, dont les habitudes sociales ont singulièrement multiplié le nombre, elle conserve la faculté d'exercer des influences sympathiques qui augmentent quelquefois nos plaisirs, mais multiplient le plus souvent nos maux. — Vers le déclin de la vie, elle acquiert de la densité, et perd de sa souplesse en même proportion : elle ne fournit qu'une petite quantité d'une gélatine jaune ; elle devient coriace et moins propre à servir d'aliment ; son tissu soumis à la dessication, acquiert une grande rigidité, et se ramollit difficilement par la macération ; moins de sang la pénètre ; le teint rosé et vermeil répandu à toute la surface du corps de l'adolescent a disparu. Les propriétés vitales de la peau se sont affaiblies ; la plupart des corps passent sans faire impression sur elle. L'habitude a émoussé sa sensibilité : le défaut d'objets nouveaux qui flattent la curiosité du vieillard, a tari pour lui la source des plaisirs que l'enfant, pour qui tout est nouveau, trouve à toucher tout pour apprendre à tout connaître ; les propriétés organiques de la peau sont toutes émoussées, etc. etc.

Système épidermoïde.

L'épiderme extérieur ou celui de la peau, l'intérieur ou celui des membranes muqueuses, et les ongles, constituent le système épidermoïde. L'épiderme extérieur, sillonné des mêmes rides que la peau, uni à elle par les poils, par les extrémités des exhalans et des absorbans, qui forment, quand on les sépare, des prolongemens filiformes, peut en être détaché, pendant la vie, sous forme de membrane, d'écailles ou de poussière, par une inflammation un peu vive, par le frottement, dans certains cas, par quelques fièvres essentielles, l'action des vésicans, etc.; et après la mort, par l'ébullition, la macération, la putréfaction, etc. Mince, transparent dans presque toutes les parties du corps, indépendamment de l'épaisseur de la peau qu'il recouvre, il devient épais et opaque à la plante des pieds, à la paume des mains, où son épaisseur est un obstacle réel à l'action des vésicatoires, et où il est évidemment composé de lames superposées. — Dépourvu de nerfs, de tissu cellulaire, il paraît n'être en quelque sorte qu'un produit inorganique de la peau ; d'ailleurs, il n'a aucune apparence fibreuse. L'air, même chargé d'humidité, ne le putréfie jamais; l'air sec lui enlève sa souplesse qu'il recouvre promptement par l'immersion dans l'eau. Cette dernière le ride, le blanchit pendant la vie, et émousse la sensibilité de la peau ; et après la mort, lorsqu'il est soumis à la macération, elle le ramollit sans le gonfler, ni le réduire en pulpe ; ou bien lorsqu'on le fait bouillir,

elle diminue sa résistance sans le réduire en gélatine ; exposé à la flamme d'une bougie, il brûle rapidement sans se racornir; il bouillonne et répand une odeur analogue à celle des plumes et des poils qu'on brûle. L'acide nitrique le jaunit fortement sans le détruire; le sulfurique concentré l'amincit et le rend transparent comme la pelure d'un oignon. — l'épiderme n'a que très-peu d'extensibilité, et n'a point de contractilité de tissu ; il est entièrement dépourvu des propriétés de la vie organique et animale : les dernières, étrangères à beaucoup de systêmes, dans l'état ordinaire, s'y développent cependant par l'effet de quelques circonstances, tandis qu'elles ne le manifestent jamais dans celui-ci ; aussi il est étranger à toutes les affections. — Il se détruit et se renouvelle sans cesse. Les excroissances dont il est le siége, participent à sa nature, et n'ont pas plus de vie qu'elles. L'épiderme existe dans le fœtus plus développé que quelques autres systêmes, et offre à la plante du pied, etc. la même épaisseur proportionnelle que dans l'adulte. Le contact de l'air, quoique nouveau pour lui, ne lui fait éprouver aucun changement à l'époque de la naissance. Il devient rude et gercé chez les vieillards ; ce qui tient peut-être à sa sécheresse, produite par le défaut d'exhalation cutanée.

L'épiderme intérieur, plus mince que le précédent, se détache de l'origine des membranes muqueuses par les mêmes procédés qui séparent ce dernier de la peau. Il est caractérisé de même que lui par des propriétés de tissu très-faibles, par l'absence complète des

propriétés vitales, par sa reproductibilité, et semble destiné, comme l'épiderme extérieur, à protéger les papilles subjacentes, de l'action trop vive des corps étrangers. Il s'amincit, et disparaît à mesure qu'il s'enfonce dans la profondeur des surfaces muqueuses, au point qu'il ne peut être mis en évidence par aucun procédé ; cependant on connaît les nombreuses observations, citées par les auteurs, de membranes, ou de poches rendues par les vomissemens, avec les urines, etc.

Les ongles, sur l'étendue, les formes et les rapports desquels je n'arrêterai pas l'attention du lecteur, paraissent composés, près de l'épiderme, d'une lame unique, à laquelle plusieurs autres sont ajoutées à l'extrémité opposée. Ces lames paraissent composées de fibres longitudinales. A cette différence près, et à quelques autres tirées de l'apparence extérieure, les ongles ont une nature semblable à celle de l'épiderme. Ils lui adhèrent et se continuent avec lui ; ils tombent quand ils en sont séparés ; comme lui, ils se détachent et se régénèrent. Ils offrent la même obscurité dans leurs propriétés, la même rareté dans leurs affections, leur développement suit à peu près les mêmes phases.

Systême pileux.

On sait que le corps de l'homme, plus nud que celui de la plupart des animaux, offre à l'action des corps extérieurs une surface plus propre à recevoir leur impression, à multiplier les sensations qui en sont le résultat, et à étendre, par conséquent, sa vie de relation. La situation, le nombre, la

longueur, la couleur, la force des diverses parties qui constituent ce système, beaucoup de faits qui s'y rattachent, et qui sont généralement connus, se trouvent ici exposés de nouveau. L'étude attentive de l'organisation des poils ne nous paraît pas avoir conduit l'auteur à des résultats différens de ceux obtenus par *Chirac*, *Malpighi*, etc. seulement il ne croit pas que l'épiderme cutané se prolonge sur les poils, et pourtant il pense que leur enveloppe extérieure est de nature épidermique; elle a la même couleur dans les poils de couleurs différentes; d'ailleurs elle isole leur vie, et les protège en recouvrant leur centre, etc. etc.

La substance intérieure des poils lui paraît, sur de simples analogies, de même nature que le tissu réticulaire; c'est-à-dire, composée d'exhalans, dans lesquels séjourne continuellement une matière colorante, et qui agrandis, peuvent, dans la plique Polonaise, admettre du sang, et le laisser échapper lorsqu'ils sont coupés; au reste, cette substance intérieure paraît douée, d'une vitalité à laquelle il faut rapporter l'influence rapide des diverses passions de l'ame sur la décoloration des poils, les changemens qu'ils éprouvent dans la plique Polonaise, les accidens qui sont le résultat de la section des cheveux à la suite de plusieurs maladies aiguës, leur chûte, après quelques autres; leur changement de couleur, par le seul effet du passage de l'été à l'hiver, comme cela se voit chez quelques animaux; les douleurs de tête, les gonflemens du cuir chevelu qui surviennent fréquemment après qu'on s'est fait peindre les cheveux en noir, etc.

Les propriétés de tissu des poils sont peu remarquables ; leurs propriétés vitales ne peuvent être prouvées que par ce qui précède.

Le développement des poils se fait d'une manière inverse à celui de beaucoup de systêmes : ils sont en effet, très-peu développés chez le fœtus, et l'époque de leur plus grand développement a lieu après la naissance. On sait l'éruption presque simultanée qui a lieu à l'époque de la puberté, des poils du pubis et du menton chez l'homme, et des premiers seulement chez la femme. Il semble qu'il y ait dans l'accroissement des testicules, des poils qui les environnent, de ceux qui constituent la barbe, et des organes de la voix, dans l'homme, le même rapport qu'entre le développement de la matrice et des mamelles dans la femme. Les poils qui se sont les premiers développés, sont aussi ceux qui disparaissent les premiers. Après leur chûte, produite par l'âge, on ne remarque dans le tissu sous-cutané qui les recevait aucune trace de leur bulbe ; il a complètement disparu. On le retrouve, au contraire, chez les personnes qui ont perdu leurs cheveux à la suite d'une maladie.

Je termine ici un extrait que le temps ne m'a pas permis de faire plus court et plus uniforme. Le lecteur a dû s'appercevoir, en le parcourant, que je me suis abstenu de tout éloge, comme de toute critique, également déplacés quand on parle à des hommes éclairés. Il en est d'ailleurs de certains éloges comme de certaines critiques : les uns et les autres déshonorent également, par leur exagération,

celui qui les distribue, sans augmenter ni diminuer la gloire de celui qui en est le sujet ; assez d'autres se livrent à ce genre de prostitution infamant. Je me contente de prouver l'estime que je fais de l'ouvrage dont on vient de lire l'extrait, par le soin que j'ai mis à le faire connaître.

SÉANCE PUBLIQUE

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

Extrait fait par le cit. Husson.

24 vendémiaire an 10.

Le moment où s'ouvre de nouveau la carrière des études, est celui que l'Ecole de Médecine a choisi pour couronner les travaux de ses Elèves, et rendre à la patrie un compte fidèle des efforts qu'elle a faits pour lui offrir en eux des hommes instruits. C'est en présence du Ministre de l'intérieur, des Médecins les plus distingués de la capitale, au milieu d'une affluence considérable d'Elèves, que s'est faite, le 24 vendémiaire an 10, la distribution des prix, et l'ouverture des cours.

Le cit. *Sabatier*, président de l'Ecole, et professeur de médecine opératoire, a ouvert la séance par un discours sur le perfectionnement de la chirurgie pendant le 18.e siècle. Ce discours est divisé en quatre parties.

Dans la première, l'auteur prouve jusqu'à quel point l'art s'est enrichi de la connaissance de maladies, qui n'avaient pas été décrites, ou qui étaient mal connues. *Méry* et *J. L. Petit* virent les premiers que la

cataracte la plus ordinaire consistait dans l'obscurcissement du cristallin. On observa ensuite des cataractes membraneuses et secondaires. On ne connaissait point avant *Garengeot*, les hernies à travers les trous ovalaire, ischiatique, celles qui arrivent par suite de l'amincissement, et peut être des déchiremens des parois membraneuses du vagin, de l'écartement des fibres des muscles releveurs de l'anus. Toutes ces espèces de tumeurs ne sont pas les seules qu'il est important de ne pas confondre avec les abcès qui peuvent se former au ventre.

Celles de la vésicule du fiel ont, avec les abcès, d'autant plus de ressemblance, qu'elles succèdent à l'inflammation du foie, et qu'elles présentent une fluctuation manifeste dans une étendue plus ou moins grande. *J. L. Petit* en a établi le diagnostic avec une précision et un talent qu'il est difficile de ne pas admirer en lisant ses ouvrages. C'est encore lui qui, dans la rupture du tendon d'Achille, jugea le premier qu'il suffisait de fléchir la jambe, et d'étendre le pied pour maintenir rapprochées les extrémités rompues de ce tendon.

Le cit. *Sabatier* examine dans la deuxième partie de son discours, les instrumens de nouvelle invention. La perfection des bandages herniaires, les sondes de gomme élastique, le tourniquet de *J. L. Petit*, l'instrument pour la ligature des polipes par *Dessault*, etc. etc. sont les sujets d'autant d'articles séparés.

La troisième partie est consacrée à indiquer les procédés opératoires nouveaux, et

ceux qui ont été perfectionnés. Ainsi *Cabrole* fait une ouverture au ventre pour donner issue à du sang épanché à la suite d'une plaie pénétrante. Dans les cas où la gangrène s'empare des intestins enfermés dans les hernies étranglées, on a obtenu des succès en maintenant près de l'anneau, avec un fil passé à travers le mésentère, les deux bouts d'intestin, qui demeurent après la séparation des parties gangrenées. La section césarienne vaginale, la gastrotomie, sont des procédés dus au perfectionnement de la chirurgie dans le siècle qui vient de s'écouler.

Le frère Jacques de Beaulieu, *Rau*, *Méry*, *Cheselden*, *Ledran*, *Foubert*, *Thomas* et *le frère Cosme* ont successivement apporté des modifications aux méthodes de tailler connues avant eux, et ont beaucoup simplifié le procédé opératoire.

Bientôt *Daviel* réduit en méthode l'opération de l'extraction du cristallin ; *Lafaye* la simplifie par des instrumens plus commodes ; *Guérin* fixe par un anneau l'excessive mobilité de l'œil. Enfin *Wenzel* se débarrassant du luxe instrumental de ses prédécesseurs, extrait le cristallin avec un simple couteau de forme alongée. On a vu tout récemment le citoyen *Demours* établir une pupille artificielle en faisant à l'iris une ouverture longitudinale dont les bords se sont écartés, et ont offert un passage libre à la lumière. *Anel* ayant observé que le plus grand nombre des fistules était la suite de la crevasse d'un canal excréteur, pensa le premier qu'on parviendrait plus aisément à guérir la fistule lacrymale en rétablissant le cours des larmes, qu'en

s'occupant à guérir l'altération de l'os unguis. Ce principe s'est ensuite étendu à toutes les autres fistules, et aujourd'hui on s'occupe moins à en faire suppurer les callosités, qu'à rétablir les fonctions du canal excréteur.

L'amputation à lambeau, et celle qui se pratique dans les articulations même, sont connues depuis le siècle dernier. Les cas qui exigent cette seconde amputation sont très-rares, et le deviendront encore plus depuis qu'on a trouvé le moyen de retrancher les extrémités cariées des grands os, en conservant les membres auxquels ces grands os appartiennent. Enfin la ligature des artères au-dessus des tumeurs anévrismatiques, soit pour faciliter l'opération de l'anévrisme, soit pour en obtenir la guérison, est rangée par le cit. *Sabatier* parmi les procédés opératoires nouveaux dont l'invention est due au siècle dernier.

Dans la quatrième partie l'auteur examine sommairement les traitemens de maladies ramenés à des principes communs et plus faciles à saisir. Les sutures, les onguens ont fait place à des moyens bien connus et généralement recommandés. *Lamartinière* a posé les principes du traitement des plaies d'armes à feu. *Leroux* de Dijon a fait voir que les plaies vénéneuses étaient des foyers d'inoculation, dont on pouvait prévenir les suites par le feu ou le caustique. *Foubert* a prouvé qu'on ne pouvait guérir les fistules entretenues par la perforation du rectum, qu'en comprenant l'ouverture fistuleuse intérieure dans l'incision qu'on se propose de faire.

Le temps n'a point permis au citoyen *Sabatier* de retracer les progrès qui ont été faits dans le traitement des maladies des os, par *Petit*, *Fabre*, *Dessault*, *David*; dans la partie de l'art des accouchemens, par *Puzos*, *Levret* et *Lauverjeat*. Il a rappellé à son nombreux auditoire les noms de ces praticiens et d'autres chirurgiens célèbres, dont le crédit et la fortune ont puissamment contribué à donner à la chirurgie française l'éclat dont elle a brillé dans le siècle dernier. *Maréchal*, *Quesnay*, *Verdier*, *Moreau*, *Garengeot*, *Morand*, *Perchet* et *Louis* ont été successivement cités par l'orateur, comme d'excellens modèles pour ceux qui se destinent à la médecine opératoire.

Le cit. *Leclerc*, secrétaire de l'Ecole, et professeur de médecine légale, a fait connaître les travaux de l'Ecole pendant l'an 9.

Son discours est divisé en trois parties :

Première partie. *Améliorations relatives à l'enseignement.* Dans cette première partie, il traite de tout ce qui a contribué à l'agrandissement de l'instruction, et rappelle avec quels soins et quel esprit de détail méthodique, la bibliothèque, les collections de matière médicale, d'instrumens de chirurgie et de physique, ont été disposés dans des galeries aussi vastes qu'imposantes, par les professeurs *Sue* et *Thillaye*. C'est au zèle et aux talens du cit. *Dupuytren*, chef des travaux anatomiques, que le Muséum de l'Ecole doit une grande partie de ses richesses. Par ses soins et à son exemple, les prosecteurs et les aides d'anato-

mie ont bravé, tout l'été, les dégoûts et les dangers, pour former des séries de pièces osseuses qui fournissent des comparaisons instructives. Les cit. *Lemonnier* et *Pinson* ont déposé, dans ce même Muséum, des tableaux à l'huile, des dessins, des modèles en cire et en plâtre, qui représentent, avec un art qui rivalise la nature, différentes maladies organiques.

Le prof. *Richard* a créé, par ses soins et même par ses travaux manuels, un jardin de botanique, dans lequel il a méthodiquement rangé plus de huit cents espèces végétales.

Si des immenses collections que possède l'Ecole, on passe au mode d'enseignement qu'elle a suivi, on ne sera pas moins étonné du perfectionnement qu'elle a acquis.

Le professeur *Pinel* a voulu éviter la versatilité attachée aux anciennes classifications des maladies. Il les a distribuées d'après leurs affinités naturelles, et d'après la connaissance anatomique des parties lésées. Ces principes qu'il a exposés dans sa Nosographie, et dont il a fait un si heureux usage dans ses recherches sur la manie, recevront encore un nouveau jour dans son ouvrage sur la médecine clinique.

Un des grands avantages de la clinique de perfectionnement, est de soumettre à l'examen des savans désintéressés, les moyens nouveaux de curation; déja dans les années précédentes, des essais nombreux avaient réduit à leur juste valeur les prétendus spécifiques vantés par l'enthousiasme. Le professeur *Dubois* a continué de constater les heureux effets de la limonade muriatique, et de la solution aqueuse très-étendue de potasse, contre les graviers des

reins et de la vessie. Il a employé avec le plus grand succès l'extrait de *Belladone*, pour rendre l'opération de la cataracte plus facile et plus sûre.

Si l'art a reçu quelque perfectionnement dans la clinique dont nous venons de parler, il n'est pas resté stationnaire dans les cliniques interne et externe, établies à l'hospice de l'Unité. Les professeurs *Corvisart, Leroux* et *Boyer* ont formé des sujets les plus distingués, une société dont les conférences ont pour objet tout ce que les cliniques offrent d'instructif et d'intéressant. Là, tout ce qui est observation s'épure, tout ce qui est *fait* se classe, et les rapides progrès des Elèves déposent en faveur du mode d'enseignement adopté par ces trois professeurs.

« De grands pas, ajoute le cit. *Leclerc*, » ont donc été faits cette année dans la carrière de l'enseignement. L'Ecole le doit, » en grande partie, au professeur-directeur, » le cit. *Thouret*, dont l'esprit aussi juste » qu'actif et pénétrant, s'applique aux affaires comme aux sciences, saisit les détails » comme il embrasse les plans, oppose aux » difficultés de toute espèce des ressources » plus variées encore, et a su, malgré la difficulté du temps et la modicité des moyens » pécuniaires, donner à chaque branche de » l'enseignement tous les moyens accessoires » capables de le rendre complet. »

Seconde partie. *Travaux académiques.* Presque toutes les sciences doivent des progrès aux travaux particuliers des membres de l'école. Déjà plusieurs sont consignés dans

les mémoires des sociétés savantes auxquelles appartiennent différens professeurs ; ainsi le le cit. *Lassus* a communiqué à l'Institut des observations sur les hydropisies enkistées du foie ; le professeur *Lallement* a présenté une hernie de l'estomac à travers l'arcade crurale, etc. Le cit. *Leroy* a publié un traité sur les pertes de sang, etc. etc. Les bornes de cet extrait nous forcent à insister plus particulièrement sur ceux de ces travaux qui ne sont pas encore publiés.

Pour connaître la structure intime des organes, le cit. *Chaussier* en a exalté l'action par des irritations plus ou moins vives et prolongées. Il a suivi les altérations qui s'introduisent dans l'organisation des couches couenneuses ou membraniformes produites par le changement de nature de l'excrétion des surfaces perspirables soumises à l'irritation. Il a pu saisir la structure et l'action de leurs villosités, voir leurs vaisseaux séreux admettre le fluide sanguin, s'étendre dans cette fausse membrane, et donner ainsi naissance à un appareil vasculaire nouveau. De son côté si le corps irritant est de nature à se délayer dans les liqueurs animales, il perd de son volume et de son poids, sa surface devient inégale, quelquefois même il finit par se dissoudre et s'absorber. Ainsi se résolvent et se fluidifient quelquefois par l'action nouvelle excitée dans les organes, les tophus arthritiques des articulations, les concrétions biliaires ; ainsi des calculs urinaires sont devenus molasses et carieux quand il s'est formé des fongus dans la vessie. Les travaux du cit. *Du-*

puytren sur le canal testiculaire, composé d'un tissu différent de celui des autres excréteurs; sur le canal thoracique, dont la ligature n'a point été mortelle ; sur la section du nerf trisplanchnique au dos, qui deux fois a donné la mort; sur la cause de la courbure du rachis, qu'il attribue au poids inégal des deux moitiés du corps; sur les mouvemens du cerveau, qu'il attribue à une augmentation et une diminution successives de la quantité des parties contenues dans le crâne; sur la dissection d'un utérus bilobé, d'un veau monstrueux, présentent des faits nouveaux que les bornes d'un simple extrait nous empêchent de faire connaître. Nous nous contenterons de dire qu'avec le cit. *Fleury*, prosecteur, il a découvert dans le tissu diploïque du crâne six ou sept canaux veineux de chaque côté, qui se dirigent vers le sommet de la tête; qu'avec les citoyens *Ribes* et *Jeoffrion*, tous deux prosecteurs, il a étudié et apprécié les loix du développement du bassin des jeunes filles, etc.

Le professeur *Hallé*, avec le cit. *Thillaye* fils, aide conservateur, a répété les expériences du galvanisme avec la précision et la méthode qu'il sait toujours apporter dans l'étude des sciences physiques. Il a obtenu des résultats qui semblent autoriser l'espérance de trouver dans ce moyen un excitant capable de concourir avec succès au traitement de la paralysie.

Le conseiller-d'état *Fourcroy* a su faire marcher de front les intérêts de la science, et les devoirs de sa place auprès du premier Consul. Il a reconnu l'identité de l'acide acé-

teux avec les acides pyromuqueux et ligneux, dont il ne diffère que par l'addition d'une huile brûlée. Il a uni ses efforts à ceux des cit. *Vauquelin* et *Hachette*, pour éclaircir l'histoire du fluide galvanique. Il a continué ses travaux sur les calculs urinaires humains, dont il admet à présent quatorze à quinze espèces bien connues. Il a avec le cit. *Vauquelin* terminé l'histoire des lithontriptiques, dont ils bornent le nombre à deux : 1.° la potasse et la soude pour les calculs formés d'acide urique et d'urate d'ammoniaque ; 2.° l'acide nitrique ou muriatique pour les calculs formés de phosphates terreux. Les succès qu'on a obtenus de ces moyens sont suffisans pour se permettre de nouvelles recherches, mais ne sont point assez concluans pour qu'on puisse rien statuer à cet égard.

Le cit. *Leclerc* termine cette seconde partie de son discours en rappelant la part active que l'Ecole a prise à la découverte de la vaccine. Il rappelle toutes les expériences qui ont été faites, l'accord unanime de tous les savans de l'Europe, et pense que l'Ecole doit s'applaudir d'avoir plusieurs de ses membres dans le comité central, que ses lumières, son désintéressement, son activité, sa marche sur-tout remarquablement sage et éclairée, ont si bien distingué.

Troisième partie. *Rapports de l'Ecole avec les autorités constituées.* Les lumières de l'Ecole ont été fréquemment invoquées par les Magistrats sur les objets d'hygiène publique et de police de salubrité ; elle a réglé des instructions sur les procédés à employer pour secourir les personnes submergées, sur

la confection des boites des médicamens que le Gouvernement se propose de distribuer pour le service des épidémies. Elle a été consultée sur divers moyens préservatifs de la variole, et elle s'est occupée des mesures capables d'étendre la bienfaisante inoculation de la vaccine. L'analyse d'une foule de médicamens annoncés comme nouveaux, de plusieurs sources d'eaux minérales peu connues, a été faite dans le laboratoire de chimie par le professeur *Deyeux* qui a conçu la majeure partie des recherches et des expériences nécessaires pour la solution des questions délicates et difficiles que l'Ecole avait souvent à résoudre :

« L'Ecole réunie a donc fait quelque bien ;
» mais deux de ses membres éloignés d'elle
» pour le service des armées, ont eu le
» bonheur d'être plus utiles encore. »

L'un, le cit. *Percy*, a créé un service chirurgical qui pût suivre le vol des armées. Un corps mobile de chirurgie, composé de deux chefs à cheval, et de six aides, fut attaché à chaque division de l'armée du Rhin. Un char suspendu qui renferme tous les premiers moyens de secours pour douze cents blessés, sur lequel sont les six aides, et plusieurs servans hardis et exercés, parcourt, escorté par les deux chefs, pendant le combat, la ligne avec rapidité, pour relever les blessés jusques dans les rangs. « Ainsi, par
» une de ces justes compensations qui balan-
» cent ici-bas les biens et les maux, tandis
» que le génie de la destruction doubloit
» la rapidité de son vol, le génie conserva-
» teur a doublé la vîtesse de ses ailes, et les

» rapports éternels ont été maintenus. »

C'est à l'active philanthropie du même professeur, le cit. *Percy*, qu'on doit la convention faite entre nos Généraux et ceux des armées ennemies, de regarder les hôpitaux de guerre comme des asyles sacrés et inviolables.

« Transportons-nous sur les bords du Nil, » et rejoignons par la pensée un autre collè- » gue, non moins utile, sur-tout non moins » dévoué, le cit. *Desgenettes*, Médecin en » chef de l'armée d'Orient. » Il trace à ses collaborateurs la marche qu'ils doivent suivre dans un pays où une polipharmacie indigeste, et un empirisme fondé sur l'observation, constituent une grande partie de la science. Il publie une instruction sur la peste, en garantit un grand nombre de Français, et met bientôt le comble à ce premier bienfait par un trait d'héroïsme jusqu'alors inconnu dans les fastes de la médecine. « Une fièvre épidé- » mique se déclare, des bubons en sont le » symptôme ; le soldat se croit atteint d'une » maladie mortelle, il se désespère. Le mé- » decin en chef vole dans les hôpitaux, court » de lit en lit, ramène le calme dans les têtes » les plus frappées, et bientôt il a porté la » conviction dans tous les esprits, en s'ino- » culant, devant les malades, la matière de » leurs bubons. » La médecine a donc aussi ses braves, la science peut donc aussi compter ses Décius.

Le Gouvernement a su récompenser l'Ecole toute entière, en choisissant dans son sein un conseil sur la grande question de la salubrité publique, et en décorant du titre de Méde-

cin du Gouvernement le professeur *Corvisart*, fondateur de la médecine clinique en France. Une récompense au moins aussi douce pour l'Ecole, se trouve dans les progrès étonnans de ses élèves, qui dans les examens ont fait preuve d'une instruction solide, précise, étendue, on peut même dire de grands talens.

Ceux sur lesquels l'Ecole appelle la bienveillance du Gouvernement, qu'elle propose à leurs condisciples comme des modèles, ont obtenu les prix dans l'ordre suivant :

Premiers Prix.

Cit. *Joseph-Philibert Roux*, natif d'Auxerre, département de l'Yonne, âgé de 21 ans.

Sans distinction de priorité et à mérite égal.

Cit. *Joseph Bertin*, natif de Fougères, département d'Ille et Vilaine, âgé de 27 ans.

Cit. *Matthieu-François-Regis Buisson*, natif de Lyon, département du Rhône, âgé de 25 ans.

Deuxièmes Prix.

Cit. *Gaspard-Laurent Bayle*, natif du Vernet, département des Basses-Alpes, âgé de 26 ans.

Cit. *François-Augustin Perrio*, natif de Quintin, département des Côtes-du-Nord, âgé de 24 ans.

Les cit. *Pierre-Michel Blondin*, *Pierre-Jean-Baptiste Daniel* et *Joseph Juglar* ont obtenu une mention honorable.

L'Ecole a donné, à titre d'encouragement, et comme un gage de son estime particulière, une des médailles de l'Ecole-pratique à

M.[lle] *Anne-Marguerite Robert,* qui dans les exercices et les examens destinés aux sages-femmes, s'est montrée avec une supériorité marquée sur ses camarades.

Le cit. CHAPTAL, Ministre de l'intérieur, et Professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier, a terminé la séance par le discours suivant :

CITOYENS,

CE n'est pas sans éprouver une bien vive émotion que je viens, au nom du Gouvernement, vous décerner les récompenses que vos travaux vous ont méritées. Ils sont encore présens à ma mémoire ces temps où quelques philosophes luttant avec courage contre le vandalisme destructeur, formèrent, de cette enceinte, le dépôt sacré de presque toutes les connaissances acquises. La garde en fut confiée à des chefs habiles, qui appelant de toutes parts une jeunesse ardente pour la faire participer aux connaissances dont ils étaient dépositaires, ont à la fois propagé des vérités utiles et enrichi la science de leurs propres découvertes. Ainsi, si la science de l'homme n'a pas rétrogradé, si depuis six ans elle s'est perfectionnée, c'est sur-tout aux trois Ecoles de Médecine que la postérité reconnaissante devra en rendre graces.

Ce n'est pas au reste la première fois qu'on a vu les connaissances positives se réfugier dans le sein des Écoles de Médecine : dans les siècles d'ignorance, où des préjugés de toutes sortes courbaient l'espèce humaine

sous leur joug, on a vu constamment les Médecins, interprètes fidèles des loix immuables de la nature, nourrir dans le silence le feu sacré de la vérité; et leurs écrits placés dans cette longue nuit de ténèbres comme des fanaux destinés à éclairer les peuples, ont peut-être préservé le genre humain de l'aveuglement total dans lequel on voulait le plonger.

Observateur constant des phénomènes de la nature, le Médecin s'est toujours préservé des prestiges de l'imagination et du vague des hypothèses. Il n'étudie l'homme que dans l'homme même; il ne consulte que l'observation et les faits; sa marche est lente, mais elle est sûre; et l'on peut dire avec vérité, que tant qu'il existera des Médecins dignes de ce nom, ils opposeront une barrière insurmontable au débordement des faux sophistes, et de quelques idéologues stériles.

Ainsi la science de la médecine considérée sous son véritable point de vue, a autant pour but de rétablir l'équilibre rompu entre les fonctions du corps humain, que de connaître les facultés morales de notre être, et de se faire une idée exacte de cette machine compliquée, dont le mécanisme ne saurait être calculé par nos sens, mais dont le jeu répété, nous offrant des résultats comparables, permet à l'observateur d'appuyer les raisonnemens sur des faits positifs.

Cette doctrine, Citoyens, est celle de tous les Médecins qui ont laissé des noms honorés dans l'histoire de la science; elle est celle des célèbres Professeurs de cette Ecole; elle sera la vôtre, jeunes Elèves; j'en ai pour garant le résultat de votre dernier examen.

J'aime à trouver dans les progrès de vos études, dont je viens d'être rendu témoin, un sujet de satisfaction pour le Gouvernement, une source de jouissance bien pure pour vos maîtres, et un nouveau motif d'émulation pour vous tous.

COMITÉ CENTRAL DE VACCINE.

CONTR'ÉPREUVE SUR 102 ENFANS.

Une longue et constante expérience ayant entièrement convaincu le Comité du peu de dangers qui suit l'inoculation de la vaccine, il lui restait à s'assurer plus particulièrement de son effet préservatif, et à reconnaître si contre les doutes qui avaient été élevés à cet égard, sa durée s'étendait plus loin que la révolution d'une année.

Pour faire cette expérience avec tout le soin et toute l'authenticité qu'elle mérite, le Comité a réuni le plus grand nombre qu'il lui a été possible de médecins les plus estimés et les plus célèbres.

Il publie ici le résultat de la contr'épreuve tentée sous leurs yeux sur *cent-deux* enfans précédemment vaccinés.

Procès-verbal de la contr'épreuve.

Nous soussignés, invités par le Comité central de vaccine à suivre une expérience

de contr'épreuve qu'il se proposait de faire en inoculant la petite-vérole à un très-grand nombre d'individus précédemment vaccinés, nous sommes réunis à l'Ecole de Médecine, chez le citoyen Thouret, directeur, les 23 30 vendémiaire, 7, 19 et 30 brumaire an 10, pour être témoins de cette expérience, et en suivre les résultats.

Dans chacune des quatre premières séances le Comité nous a présenté un sujet ayant une petite vérole bien caractérisée. La matière qui a servi aux inoculations, a été prise chaque fois dans les boutons, et insérée sous nos yeux par trois piqûres au moins à chaque individu vacciné.

Trente-sept sujets soumis le 23 vendémiaire à l'inoculation variolique, ont été suivis par plusieurs d'entre nous jusqu'au 30 du même mois, et visités ce même jour par nous tous. Les piqûres étaient éteintes sur vingt-quatre : les treize autres avaient un travail local caractérisé par de la rougeur avec dureté, élévation, et un point de suppuration aux piqûres. La dessiccation était complète le 6 brumaire, 13.e jour de l'insertion. On s'est assuré que pendant la durée de ce travail il n'est survenu aucun mouvement fébrile, et on n'a vu sur aucun de ces individus, ni le moindre signe d'infection générale, ni la plus légère apparence d'éruption. Nous devons ajouter que ces enfans avaient pour la plupart des chemises très-dures, et des vêtemens doublés d'un tissu très-grossier, dont le frottement nous a paru avoir beaucoup influé sur le degré d'inflammation qui s'est manifestée aux piqûres.

Vingt autres sujets ont été inoculés le 30 vendémiaire avec les mêmes précautions que les trente-sept premiers, c'est-à-dire, avec de la matière prise sur un varioleux présent; le 7 brumaire, les piqûres étaient effacées sur dix-neuf; un seul présenta, comme les treize précédens, un travail local qui avait complètement disparu le 12 brumaire, 12.e jour de l'insertion.

Vingt-cinq autres furent soumis le 7 brumaire à la même inoculation variolique. Le 15, 8.e jour de l'insertion, on n'observait plus sur vingt-trois aucune trace des piqûres; les deux derniers présentaient encore quelques restes d'un travail local, semblable à celui dont il vient d'être question, et qui n'avait pas eu plus de durée.

Enfin le 19 brumaire, on termina l'expérience en inoculant de la même manière vingt individus. Le 30 du même mois, les piqûres étaient éteintes sur dix-huit. Des deux autres, l'un présentait à deux piqûres un bouton dur, sec, comme corné. Le second offrait à celles du bras droit deux pustules régulières, arrondies, ayant encore un bord légèrement enflammé, remplies d'une matière en suppuration, et ayant l'aspect varioleux.

Ces deux enfans, suivis chaque jour par deux d'entre nous, n'ont eu aucun symptôme fébrile, aucun mal-aise, aucune apparence d'éruption générale. On doit observer qu'au moment de leur inoculation, ils subissaient un traitement anti-vénérien.

Il résulte de cette expérience :

1°. Que dans le nombre de cent-deux in-

dividus vaccinés, dont plusieurs l'avaient été depuis un an, et quelques-uns même depuis près de dix-huit mois, l'inoculation variolique n'a produit aucun effet sur quatre-vingt-quatre.

2°. Que le travail développé aux piqûres des dix-huit autres, n'a point été suivi de la petite-vérole, puisqu'on n'a observé sur aucun de ces individus, ni fièvre, ni mal-aise, ni éruption.

3.° Que dans le dernier, les pustules d'apparence varioleuse ont été l'effet d'une action locale, semblable à celle que l'on parvient à exciter en inoculant la petite-vérole à des individus ayant eu antérieurement cette maladie, et que contractent souvent aussi même après l'avoir éprouvée, les médecins, les gardes-malades, les infirmiers, qui soignent des individus varioleux, et sur-tout les nourrices qui allaitent des enfans attaqués de cette éruption.

4.° Enfin, qu'il est naturel de conclure que la vaccine a préservé de la petite-vérole les cent deux individus qui ont été inoculés sous nos yeux.

Ont signé à Paris, le 30 brumaire an 10.

Portal, Hallé, Sabatier, Jussieu, Fourcroy, conseiller-d'état; *Parmentier, Huzard, Tessier*, membres de l'Institut national.

Maloet, Descemet, Jeanroy oncle, *Jeanroy* neveu, *Bosquillon, Laverne, Lafisse, Duchanoy*, administrateur des hospices; *Andry, Montaigu, Borie, Delaporte,*

Roussille-Chamseru, *Roussel-Vauzéme*, médecins de la ci-devant faculté de médecine de Paris.

Corvisart, médecin du Gouvernement; *Sue*, *Dubois*, *Chaussier*, *Petit-Radel*, *Leclerc*, professeurs de l'école de médecine.

Coste, *Heurteloup*, *Biron*, *Vergez*, *Lacroix*, du conseil de santé des armées.

Bichat, *Dupuytren*, *Auvity*, *Alibert*, de la société de l'école de médecine.

Tourdes, professeur de l'école de médecine de Strasbourg.

Sedillot jeune, *Beauchesne*, de la société de médecine du Louvre.

Daignan, *Bertin*, *Leblanc*, *Léveillé*, *Bourdette*, *Ruffin*, *Récamier*, *Foubert*, *Lerminier*, *Moreau* (de la Sarthe.)

Le comité desire que, s'il reste des objections à proposer contre la vaccine, elles soient basées sur des faits aussi authentiques.

Ont signé tous les Membres du Comité,

Paris, le 30 brumaire an 10.

THOURET, *Président*; PINEL, J. J. LEROUX, JADELOT, GUILLOTIN, DOUSSIN-DUBREUIL, DE LA ROCHE, SALMADE, PARFAIT, MONGENOT, MARIN, HUSSON, *Secrétaire.*

Pour copie conforme,
Signé HUSSON, *Secrétaire.*

Nota. La liste indicative des noms des

enfans relatés dans le procès-verbal précédent, de l'époque de leur vaccination et de leur demeure, est déposée au comité central de vaccine, où on peut en prendre connaissance.

BIBLIOGRAPHIE.

Essai sur les voies de communication du virus siphilitique, et sur le traitement général, propre à le détruire, avec quelques observations pratiques, par *P. F. Martin*, brochure in-8°. Prix, 75 cent. et port franc par la poste 90 cent. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Anatomie générale, appliquée à la Physiologie et à la Médecine, par *Xavier Bichat*, médecin du grand hospice d'Humanité, professeur d'Anatomie et de Physiologie, 4 vol. in-8.° de 1632 pages. Paris, an 10. Prix, 16 fr. 50 cent., et 22 fr. franc de port. A Paris, chez *Gabon* et compagnie, libraires, place de l'Ecole de Médecine; et *Brosson*, rue Pierre-Sarrazin, n.° 7.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

NIVOSE AN X.

TOME III.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN X.

JOURNAL DE MÉDECINE,

CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

NIVOSE AN X.

TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE ROYE,

Et description des maladies épidémiques dans les communes environnant cette ville (a).

Par le C.en MIDY, D.r en Médecine à Roye.

La ville de *Roye*, du département de la Somme, arrondissement de Montdidier, est située au vingtième degré, vingt-sept minutes, vingt secondes de longitude, et au quarante-neuvième degré, quarante et une secondes de latitude.

Elle communique à *Noyon*, à

(a) Nous avons conservé dans ce mémoire le mélange de nomenclature ancienne et moderne, les explications que donne l'auteur, etc.

(*Note des rédacteurs.*)

Péronne, à *Gournay*, par la route de la Belgique; à *Paris* et à *Amiens*, par une grande et assez belle route.

Sa position est sur une espèce de colline qui forme du côté du sud un amphithéâtre. On y voit rarement des brouillards, quoiqu'il y ait au bas de la ville une vallée marécageuse et un étang. Les vapeurs qui s'en exhalent matin et soir, surtout dans les temps chauds, ne s'étendent pas sur la ville, et n'altèrent pas la pureté de l'air qu'on y respire. Cette vallée n'est couverte par aucune forêt; elle est dans une plaine spacieuse et fertile qui est bornée à l'est, à environ trois distances, par des montagnes.

Une petite rivière appelée *Avie*, qui prend sa source à *Avricour*, à l'est et à une distance et demie de Roye, passe au bas de la ville.

Le fond du sol de Roye est une terre crayeuse que l'on trouve à un pied et demi environ de la terre argilleuse qui la recouvre.

A *Rolo*, au sud-ouest de Roye, à trois distances, est une terre alumineuse; un habitant de Rolo en ex-

ploite la mine d'alun depuis dix ans.

A *Ercheu*, au nord et à deux distances et demie de Roye, se trouvent des pyrites sulfureuses micacées, ce qui les a fait prendre par les habitans pour une terre contenant des molécules d'argent.

Les terres voisines de Roye sont fertiles en bled, seigle, avoine, fourrages, chanvre, colsats, etc.

Le bled, dont le commerce est assez considérable à Roye, s'y vend trois fois par décades. Le 25 de chaque mois il s'y tient un marché franc, consistant en chevaux, vaches, moutons et autres bestiaux. Outre le commerce de bled, celui de bas et d'étoffes tricotées s'y faisait autrefois, mais il est totalement tombé à présent.

Le froment donne en général du beau et très-bon pain. Il fait à-peu-près toute la nourriture d'une grande partie des habitans qui, faute d'occupation et d'un commerce qui leur procurent de l'aisance, se trouvent dans la pénurie, particulièrement les hivers. Ceux qui, sans être riches, vivent dans une honnête médio-

crité, se nourrissent d'alimens sains et choisis.

Roye est accessible à tous les vents; l'ouest, le nord et le nord-ouest sont ceux qui dominent le plus souvent. Quelquefois le vent du sud chasse brusquement celui du nord, et l'est tourne subitement à l'ouest.

Trois fontaines placées heureusement aux portes de la ville, dont les sources de deux sont au levant, et celle de la troisième au couchant, fournissent la boisson aux habitans, et les dispensent d'user de l'eau de puits, qui est en général un peu louche; le savon s'y grumèle un peu, et les légumes s'y cuisent plus difficilement que dans l'eau de fontaine.

Les eaux des fontaines sont limpides; (hors le temps des orages et des chûtes d'eaux abondantes, où les eaux pluviatiles se mêlant à celles des fontaines, les rendent limoneuses); elles sont, pour l'ordinaire, légères, pures, dégagées de molécules hétérogènes nuisibles à la santé. Elles roulent sur un lit de terre crayeuse, recouvert d'un sédi-

ment terreux. Les légumes s'y cuisent promptement, n'y durcissent pas, le savon s'y dissoud bien. On ne voit pas à Roye, ou du moins on y voit très-rarement des écrouelles, des goëtres, maladies communes aux habitans qui boivent des eaux mal-saines, chargées de corps étrangers capables de leur communiquer une mauvaise qualité.

Le pèse-liqueur s'enfonce un quart de degrés de plus dans l'eau des fontaines, que dans celle des puits.

Ayant fait évaporer vingt-deux livres d'eau de puits, et filtré le précipité, le sédiment séparé du papier qui servait de filtre, pesait soixante grains, dont quarante-deux grains de terre calcaire et dix-huit d'un sédiment terreux; une portion d'eau réduite, évaporée jusqu'à siccité, a montré l'existence du nitrate de potasse.

Vingt-deux livres d'eau de fontaine ont donné trente-sept grains de terre calcaire, six grains de substance terreuse sans goût et sans odeur, environ un grain de nitrate de potasse, à-peu-près deux grains

de muriate (*a*), et un grain de terre magnésienne.

L'heureuse situation de la ville de Roye, la salubrité de l'air qui y règne, la pureté des eaux qu'on y boit, l'excellente qualité des alimens dont on s'y nourrit, procurent aux citoyens une santé constante; un grand nombre parvient à une extrême vieillesse; les octogénaires y sont très-communs.

Les maladies épidémiques y sont rares. On n'y voit guères de maladies régnantes, que celles produites par des causes communes à tous les pays, telles que la différence des tempéramens, la manière de vivre, les variations de l'air, et le renouvellement des saisons. Ainsi dans le printemps, les pleurésies, les péripneumonies affectent quelques individus; dans l'automne, les fièvres intermittentes dominent. En général, les deux saisons les plus saines à Roye, sont l'été et l'hiver.

Les maladies endémiques de Roye, sont l'asthme, le rhumatisme et la goutte. On pourrait attribuer ces

---

(*a*) Nous présumons que c'est du muriate de potasse. (*Note des rédacteurs.*)

maladies à la diminution de l'insensible transpiration, occasionnée par l'impression de l'air trop vif sur les pores de la peau.

Depuis vingt ans que j'habite cette ville, j'y ai vu paraître la petite-vérole trois fois, à-peu-près tous les sept ans; celle de l'hiver 1782 a été d'une bonne espèce; en général elle s'est montrée discrète presque sur tous ceux qui l'ont eue, n'ayant été confluente et mortelle que pour très-peu de malades. Les deux autres petites-véroles ayant régné l'été, la chaleur de cette saison a paru les rendre plus meurtrières.

La vaccine a été employée avec succès sur le peu d'individus qui s'y sont prêtés. Les habitans de Roye n'en étant pas très-partisans, on n'a pu multiplier les observations à ce sujet. Une des raisons qui contribue à leur donner de l'insouciance pour cette utile découverte, c'est que la variole ne règne pas actuellement, qu'elle n'y paraît ordinairement que tous les sept ans, comme je l'ai dit plus haut; et comme on ne l'attend ici que dans trois ou quatre ans, il en résulte que peu de

personnes s'empressent d'user de cette salutaire mesure, pour préserver les enfans d'une maladie aussi meurtrière que dangereuse par ses suites.

La rougeole a affecté quelques enfans en 1784 et 85 : elle n'a été funeste pour aucun.

Les synoques putrides ont régné sur un assez grand nombre d'individus dans l'été de 1787. Cette fièvre a été contagieuse dans la salle des femmes de l'Hospice civil. Quatre infirmières l'ont contractée en donnant leurs soins aux malades qui en étaient atteintes. Cette fièvre paraît avoir été occasionnée par les longues pluies du mois de juillet, qui avaient disposé les humeurs à la putridité, et fait éclore cette fièvre dans le courant d'août, d'abord chez les habitans les plus indigens, et s'est propagée sur les personnes de l'un et de l'autre sexe, et de différens âges.

Comme la plupart de ces fièvres avaient un caractère inflammatoire, qu'elles débutaient presque toutes par des maux de tête très-violens, avec symptômes de saburre dans les

premières voies; la saignée du pied et l'émétique donné peu de temps après, ont procuré un prompt soulagement. Les boissons acidulés, délayantes, légèrement émétisées, les purgatifs minoratifs placés de deux jours l'un, selon l'indication, ont amené toutes ces fièvres à une heureuse terminaison, le 14, le 17, le 21.

Les enfans en bas âge ont eu à souffrir l'hiver de 1787, tant à Roye que dans les environs. La plupart de ceux qui ont été malades ont eu la coqueluche, quelques-uns ont été attaqués de fièvres putrides-vermineuses, d'autres ont eu des convulsions. Un léger émétique a été salutaire pour ceux qui, attaqués de coqueluche, ont été secourus à temps. Le vomissement a été même utile dans les cas presque désespérés. Un enfant de cinq ans avait la coqueluche depuis deux mois, avec dyssenterie et œdème des extrémités inférieures et du bas-ventre; l'émétique le débarrassa de sa coqueluche et de la dyssenterie; quelques cuillerées de vin scillitique dissipèrent l'œdème en peu de jours, et le rétablirent parfaitement.

Les vomitifs, suivis des autres moyens, n'ont pas été moins efficaces pour les enfans malades de fièvres putrides-vermineuses. Les anthelmintiques ordinaires n'ayant pas réussi pour expulser les vers, l'huile de riccin a été employée avec le plus grand succès.

Les violentes convulsions des enfans et des adultes ont cédé à l'usage du laudanum liquide; elles ont eu pour cause une bile dégénérée et des vers contenus dans les premières voies.

En 1787 la constitution humide de l'été, de l'automne et de l'hiver, a fait régner des apoplexies qui ont emporté en peu de temps la plupart des vieillards qui en ont été attaqués. Les personnes d'un âge moyen en sont mortes quelque temps après, ou sont devenues hémiplégiques.

Cette même constitution a donné naissance à des paralysies, à des fièvres catarrales-putrides qui ont toutes traîné en longueur. On a observé que le sang de tous les individus qui ont été saignés pendant ces différentes maladies, était très-épais.

Les principaux symptômes des

fièvres catarrales-putrides ont été des sueurs colliquatives dès le commencement, qui duraient assez ordinairement tout le premier septénaire. Vers le 11, les malades se plaignaient de violens maux de tête, de douleurs d'oreille aiguës. Les uns tombaient dans l'affaissement, d'autres dans le délire; d'autres enfin avaient des diarrhées opiniâtres, qui les jetaient dans une prostration de forces considérable. Ces fièvres prenaient quelquefois le masque d'une péripneumonie, avec point de côté, toux, crachats légèrement teints de sang, pouls plein et dur.

Une saignée ou deux du bras suffisaient. L'état couenneux et inflammatoire du sang indiquait le besoin d'en diminuer le volume; mais l'abattement des forces vitales, qui survenait peu de temps après, avertissait qu'il fallait en être économe. L'émétique, aussitôt la saignée, soulageait les malades; les loochs béchiques, les boissons pectorales, le camphre, tant en bol qu'en lavement, les purgatifs légers donnés après le septième jour, les vésica-

toires appliqués à l'endroit du point douloureux et aux jambes, chez ceux qui étaient attaqués de délire, relevaient le pouls, ranimaient les malades souvent affaisés vers le neuvième jour; alors il fallait recourir aux cordiaux pour en seconder l'effet.

Assez généralement la diarrhée se manifestait dès le premier septénaire: il était à remarquer que tout le temps de sa durée, la toux était peu fréquente, les crachats rares, et la respiration n'en était pas plus gênée. Quelquefois la diarrhée se modérait vers le 7.e, le 9.e, le 11.e de la maladie; d'autrefois elle se prolongeait jusqu'au 14.e; alors la maladie se jugeait par une abondante expectoration qui s'établissait après la cessation du cours de ventre. La convalescence a été très-longue pour les malades, dont l'expectoration n'a eu lieu que sur la fin de la maladie, la toux ayant duré très-longtemps après leur rétablissement, selon cet aphorisme : *Sputum si statim circa initia appareat, morbum abbreviat : si verò posteriùs videatur, producit.*

L'Hospice civil de Roye est situé au sud-est de la ville, près du rempart. La salle des hommes contient dix lits. Elle est éclairée sur la cour, du côté du nord, par deux croisées, et du côté du sud, sur le jardin, par trois croisées. Un local qui servait de pharmacie, contigu à la salle, contient quatre lits, ce qui compose quatorze lits. On n'y admet que les pauvres, et les soldats qui, en passant par Roye, se trouvent malades ou blessés.

La salle provisoire des femmes est au dessus de celle des hommes ; elle est éclairée par trois croisées sur la cour et trois sur le jardin. Elle contient à peine douze lits, tant elle est basse, étroite, et peu étendue : aussi malgré les précautions prises pour la rendre salubre, on a remarqué que l'air de cette salle se viciait très-promptement, pour peu que le nombre des malades fût augmenté, ce dont on s'est convaincu en voyant des femmes infirmes, et bien portantes d'ailleurs, contracter des maladies dont les symptômes étaient ceux de la fièvre d'Hôpital causée par le gaz azoth de la salle. De-là

l'urgente nécessité de transférer les femmes malades dans un local plus spacieux, tant en hauteur, qu'en largeur et en longueur, si on veut obvier aux inconvéniens qu'entraînent après eux les miasmes putrides et infects qui résultent d'un air vicié.

L'Hôpital militaire de Roye était situé au nord, dans un ci-devant couvent de religieuses de l'Annonciade. La porte était à l'ouest, sa partie latérale était cernée vers le nord d'une haute muraille donnant sur le rempart.

Il était composé de cinq salles, dont l'une contenait 71 lits, la seconde 19, la troisième 28, la quatrième 20, la cinquième 6.

La plus saine de toutes était celle de 71 lits, sur-tout depuis qu'on y avait percé des croisées au nord, du côté du rempart, et pratiqué des ouvertures, de distance en distance, des deux côtés de la salle, parallèlement au niveau du plancher. Ces ouvertures faisaient l'office de ventilateurs, chassaient le mauvais air de la salle, en donnant accès à l'air extérieur. Sa situation au premier étage, au-dessus du rez-de-

chaussée, contribuait à la rendre plus salubre.

Les autres salles étaient beaucoup plus petites : se trouvant dans le bas, au rez-de-chaussée, elles étaient beaucoup plus humides, et ne devaient servir à la rigueur que de salle d'évacuation.

Cet Hôpital pouvait contenir de 80 à 100 malades, dont deux tiers de fiévreux, et un tiers de blessés.

Les maladies existantes, lorsque cet Hospice me fut confié en l'an III, consistaient en fièvres putrides malignes, en dyssenteries, en hydropisies et en phthisies.

Les fièvres putrides malignes ont été traitées avec les acides végétaux et minéraux, les vésicatoires aux jambes lorsqu'il y avait assoupissement ou délire, le quinquina en décoction avec l'esprit de mendererus, et le camphre en bol, en julep ou en lavement, s'il y avait prostration de forces et dissolution.

Les dyssenteries ont été combattues avec l'eau de riz, le diascordium et les lavemens mucilagineux.

On a employé, dans les hydropi-

sies, les préparations scillitiques et les pilules de *Bontius*, la bière de raifort, si elles avaient pour cause un vice scorbutique.

En général l'air trop vif de Roye ne convenait pas aux phthisiques.

Le local de cet Hospice appartient maintenant à un particulier qui en a fait l'acquisition.

Epidémies des communes environnant celle de Roye.

Roye-sur-le-Matz, village de l'arrondissement de *Compiègne*, département de l'Oise, éloigné d'environ deux distances de Roye, vers le sud, situé dans une vallée, entouré de marais, était la proie d'une maladie contagieuse qui durait, sans interruption, depuis trois ans, et qui résistait aux secours de toute espèce, que le gouvernement y avait envoyés à la réclamation des habitans.

Le cit. *Lendormy*, médecin alors à Montdidier, et actuellement à Amiens, qui jouit d'une réputation justement méritée, a d'abord été à

Roye-sur-le-Matz, dans l'automne de 1787, d'après l'invitation de l'intendant d'Amiens, pour donner ses soins aux pauvres malades de cette commune. Ses peines ne furent pas infructueuses ; le nombre des malades diminua. L'hiver ne contribua pas peu à seconder ses efforts pour assoupir cette épidémie. Je dis assoupir, car elle ne tarda pas à se réveiller aux premières chaleurs du printemps, et à régner avec plus d'énergie dans l'été de 1788.

Un des habitans de l'endroit, le cit. *Bonnel*, attaqué lui-même de la maladie, demanda des secours à l'assemblée intermédiaire provinciale d'Amiens, qui avait lieu à cette époque. Le cit. *Lendormy* se trouvant malade, je fus nommé pour traiter une seconde fois l'épidémie de Roye-sur-le-Matz. Je m'y rendis le 6 septembre 1788, accompagné du cit. *Mouret*, chirurgien : nous y trouvâmes soixante-dix malades : selon le rapport du curé de ce temps-là, il était mort environ soixante-quinze habitans, tant enfans qu'adultes, depuis l'automne

de 1787, jusqu'au moment où je me transportai en cette commune.

Nous administrâmes les remèdes que nous crûmes convenables à chacun des habitans malades, nous eûmes la consolation de les voir réussir; mais à mesure que nous en guérissions, nous ne fûmes pas peu surpris de voir cette hydre se reproduire sur le reste des habitans, que la contagion semblait avoir ménagé; nous observâmes même que la maladie changeait de caractère en avançant vers la saison suivante. En sorte que cette épidémie qui ne consistait d'abord qu'en des fièvres intermittentes, quotidiennes, tierces, double-tierces et quartes, dégénéra en fièvre maligne putride, pétéchiale, exhantémateuse, accompagnée de symptômes de dissolution du sang; maladie si aiguë, qu'elle enlevait les malades en trois ou quatre jours, pour peu qu'ils tardassent à nous avertir; et malgré nos soins, nous avons eu la douleur d'en voir périr plusieurs. Désolé de ce qu'un pareil fléau résistait aux remèdes et aux secours de toute espèce, je m'occupai sérieusement

des causes toujours renaissantes de cette épidémie. Après un examen réfléchi, je crus devoir l'attribuer ;

1.° A la situation de Rôye-sur-le Matz, dans une vallée entourée de marais ;

2.° A la rivière du Matz, élevée à huit pieds au-dessus de son niveau primitif;

3.° Au rouissage du chanvre dans la rivière du Matz, et dans les marais environnans.

Le voisinage des marais a été de tout temps regardé comme pernicieux à la santé, à raison des vapeurs humides, mal-saines, qui s'en exhalent ; l'air en étant imprégné, les individus qui le respirent ne manquent pas d'en éprouver les malignes influences ; delà les fièvres intermittentes que l'on observe communément dans les pays aquatiques.

A Péronne, ville entourée des marais de la Somme, les fièvres intermittentes règnent plus ou moins fréquemment, selon l'intensité de l'humidité ; et en Hollande, pays sorti du sein des eaux, par l'indus-

trie des habitans, on sait que parmi les soldats français qui s'y sont si glorieusement introduits, il en est peu qui n'aient été attaqués de la fièvre.

La rivière du Matz est élevée à huit pieds au-dessus de son niveau ordinaire et primitif, (de l'aveu même du meûnier) au moulin de la Berlière, commune au-dessous et à très-peu de distance de Roye-sur-le-Matz. Or, l'exhaussement de cette rivière, le peu d'écoulement qu'on donnait à ses eaux), qui était si modique, qu'à l'endroit du moulin où le Matz a douze à quinze pieds de largeur, il n'avait qu'environ un pied d'écoulement qui suffisait pour faire tourner le moulin qu'on appelle un *moulin à pots*), n'avaient-ils pas l'inconvénient de retenir les eaux qui, forcées de se répandre çà et là, submergeaient, inondaient nécessairement les prairies et les marais environnans? Ces eaux arrêtées dans leurs cours, en stagnation dans les marais, ne devenaient-elles pas la cause de l'insalubrité de l'air de cette commune? En effet, les habitans fixaient l'époque de leur épidémie au temps

où le Matz a été élevé au-dessus de son niveau. La surabondance d'humidité que le défaut d'écoulement produisait dans l'endroit, occasionnait, sans contredit, la reproduction des fièvres intermittentes que l'on y observait depuis si long-temps.

Si les fièvres intermittentes sont communes et comme endémiques dans un sol humide, marécageux, tel que celui de Roye-sur-le-Matz, à quelle cause attribuera-t-on cette maladie si grave, si aiguë, qui enlevait les malades en si peu d'heures? On ne doit pas la chercher ailleurs, à mon avis, que dans le rouissage du chanvre dans la rivière du Matz, et dans les marais voisins. Ce qui le ferait présumer, c'est que cette maladie n'a commencé à paraître que dans la saison où se faisait la macération de ce végétal. Les émanations qui s'exhalaient des rouissoirs, répandaient dans la commune une odeur si infecte, qu'à peine on pouvait la supporter. Ces vapeurs corrompant l'atmosphère, ne peuvent-elles pas être regardées comme la source de cette fièvre maligne, avec tous les symptômes de la putridité et

de la dissolution ? *Baglivi* regarde comme pestilentielles les exhalaisons qui émanent des endroits où macèrent le lin et le chanvre, et ne fait pas difficulté d'attribuer les fièvres malignes graves qui règnent en différens endroits de l'Italie, à ces vapeurs putrides, malignes, corrompues, *Dissert. vari. argum. cap.* 30, *pag.* 59. *Lancisi* qui a si bien fait connaître tous les maux dont l'atmosphère humide des marais est le foyer, a prouvé, par le raisonnement et l'observation, que l'air chargé de molécules fétides et septiques, produit un grand nombre de maladies putrides, *de noxiis palud. effluv. Burel* dit que les végétaux pourris dégradent l'air autant que les animaux putréfiés : qu'ils rendent l'air méphytique, et lui donnent une qualité pestilentielle.

Lorsque l'on saura que la rivière du Matz, prenant sa source dans la commune qui en porte le nom, n'est qu'un faible ruisseau, il sera aisé de comprendre qu'en y rouissant le chanvre, (ainsi que dans les marais), et les eaux n'étant pas

en assez grande quantité pour couvrir ce végétal en putréfaction et en contact avec l'air, il a dû s'en élever des vapeurs pernicieuses et nuisibles, qui ont produit indubitablement la maladie aiguë dont je viens de faire mention.

Que conclure de tout ce qui vient d'être exposé? 1.° Qu'il existait à Roye-sur-le-Matz, depuis trois ans, une maladie contagieuse qui reconnaissait pour cause le voisinage des marais rendus plus humides par le défaut d'écoulement de la rivière du Matz; d'où on peut augurer que les fièvres intermittentes ont été produites par la combinaison du gaz hydrogène, et du gaz acide carbonique.

2.° Qu'il a régné dans cette commune une autre maladie, différente de la première par ses symptômes et par sa terminaison plus prompte, qui paraît avoir été occasionnée par le gas azoth, uni peut-être à une portion de gaz ammoniacal, débris abondans de la putréfaction végétale émanés du chanvre en macération dans la rivière du Matz, et dans les marais environnans.

3.° Qu'attendu le peu de succès des secours tant médicinaux qu'alimentaires de toute espèce, employés jusqu'alors, on ne viendrait à bout de détruire l'épidémie régnante à Roye-sur-le Matz, qu'en s'occupant sérieusement des moyens d'enlever la cause qui produisait, entretenait et propageait ces maladies contagieuses.

Or, pour y parvenir, il était essentiel de rétablir l'ancien niveau de la rivière du Matz, en surbaissant de huit pieds la digue qui retenait ses eaux; ce moyen leur procurant plus d'écoulement, les marais voisins rendus moins humides devaient être moins nuisibles à la santé des habitans. Plusieurs pays qui étaient mal-sains, ont cessé de l'être en desséchant les marais voisins, ou en donnant un écoulement aux eaux croupissantes. Ce fut par ce moyen qu'*Empédocle*, disciple de *Pythagore*, rendit la salubrité aux environs de Salente, où régnaient continuellement des maladies épidémiques. C'est en imitant ce philosophe, que le célèbre *Lancisi* fit cesser tout-à-coup les maladies contagieuses qui

ravageaient une partie des campagnes qu'arrose le Tibre.

Cet exposé a été envoyé aux autorités supérieures qui ont répondu que le Gouvernement, occupé d'intérêts plus majeurs, à cause de la tenue des états-généraux, qui avait lieu dans le temps que cet écrit leur est parvenu, ne pouvait prendre cet objet en considération; en conséquence, les habitans prirent sur eux de renverser révolutionnairement la digue qui retenait les eaux du Matz : *sublatâ causâ, tollitur effectus*. Depuis ce temps, on n'a pas entendu parler d'épidémie dans cette commune.

La même année 1788, vers la fin de l'automne, régna une épidémie à Damery, commune éloignée de Roye d'environ une distance. Sur treize adultes de l'âge de vingt à soixante ans, neuf étaient morts; la commune alarmée demande des secours. Je reçois la mission de me charger du traitement de cette maladie, regardée, par le chirurgien qui la suivait, comme une fièvre maligne : il fut constaté que c'était une fièvre catarrale putride. Les béchiques servirent, en soutenant l'ex-

pectoration, à garantir les poumons du dépôt, dont étaient mortes les neuf personnes; et les anti-septiques arrêtèrent puissamment les progrès de la putridité. Ces moyens, et les autres décrits plus haut dans la première partie de cet ouvrage, à l'article des fièvres catarrales, ont sauvé les quatre personnes qui restaient, des treize saisies les premières de l'épidémie. Dix-neuf autres individus de tout âge et des deux sexes, attaqués des premiers symptômes de la maladie, en furent préservés par l'action de l'ipécacuanha, combiné avec le tartrite de potasse antimonié et d'un léger purgatif.

Le rigoureux hiver de 1789 vint mettre fin à cette maladie contagieuse, qui cessa dès les premiers froids.

L'excessive sécheresse, jointe à l'extrême chaleur d'une partie du printemps et de l'été de l'an 8, a donné lieu dans nos cantons à une dyssenterie d'une très-mauvaise espèce. La bile avait acquis un tel degré de causticité, qu'on pouvait comparer son effet à celui d'un poison très-actif.

Tels sont les phénomènes qu'a offert l'ouverture du corps d'un enfant de trois ans, mort le septième jour de cette dyssenterie :

L'estomac était contracté, et privé en grande partie de la membrane veloutée.

La vésicule du fiel était pleine d'une bile verte, noirâtre et très-épaisse.

Les intestins duodénum et iléum étaient extrêmement distendus par l'air qu'ils contenaient, leur surface externe phlogosée.

Le jéjunum était gangrené de la longueur de quatre travers de doigts.

Le colon était tellement diminué de volume, que sa capacité n'était pas plus grande que celle des intestins grêles; son cul-de-sac était absolument effacé.

Le rectum était totalement privé de son mucus; et sa membrane interne était ulcérée dans toute sa longueur.

Les symptômes de cette maladie étaient une fièvre très-vive, des douleurs aiguës de bas-ventre avec tension et battemens des vaisseaux de l'abdomen; le ténesme tourmentait les malades, les déjections

étaient fréquentes, sanguines en petite quantité.

Les bains, l'application des sangsues à l'anus, les lavemens émolliens, mucilagineux, l'éloignement des purgatifs irritans, ont abouti à d'heureux résultats.

L'eau simple de pruneaux avec le miel a souvent suffi pour évacuer les humeurs. Les légers narcotiques, tel que la mixture de *Mertens* (*a*) ont fait un bon effet. Les bouillons,

---

(*a*) ♃ cire jaune rapée ʒ ß; savon d'Espagne ou de Venise, dur ou rapé ℈ j; de l'eau de fontaine ʒ j; faites fondre à un feu doux en remuant soigneusement jusqu'à ce que le tout soit uni en une seule masse; ensuite versez la liqueur dans un mortier de marbre, et mêlez-y peu-à-peu eau de fontaine, eau de menthe ou de canelle simple (*aa*) ʒ iij; de sirop de diacode ℥ jß.

Donnez de cette mixture une cuillerée toutes les demi-heures, ou donnez-en lorsque les malades ont des selles copieuses. Ajoutez à la mixture dix à douze gouttes de laudanum liquide, si les malades sont fréquemment tourmentés de douleur, ou de ténesme.

les crêmes et les décoctions d'orge et de riz, constituaient la principale partie de la diète.

Une fille de vingt-six à vingt-sept ans a eu, par suite de la dyssenterie, un ulcère au rectum; ce qui a été constaté par les douleurs qu'elle éprouvait dans cet intestin, et par les déjections purulentes qu'elle rendait. Elle en a été guérie par l'usage long-temps continué d'un lavement, fait de décoction émolliente et de quinquina, et d'eau seconde de chaux de chaque égale partie, pris par moitié matin et soir.

En général, cette dyssenterie a été funeste aux enfans en bas-âge et aux vieillards. Les adultes ont eu beaucoup de peine à s'en tirer.

La bile qui avait causé en fructidor de l'an 8, et en vendémiaire de l'an 9, cette dyssenterie d'une si mauvaise espèce, cette même bile passée dans le sang lui a donné une qualité si délétère, qu'on peut la regarder comme la source de l'épidémie qu'on a vu régner sur la fin de l'automne, tout l'hiver et une partie du printemps de l'an 9, à *Harbonnière*, bourg à quatre dis-

tances à l'ouest, à *Bouchoir*, à deux distances, au *Quesnoy* et à *Parviller*, à une distance et demie, et à l'ouest de Roye.

La maladie consistait en une fièvre continue, qui débutait ordinairement par des symptômes inflammatoires, tels que fièvre violente, pouls dur, maux de tête aigus, délire. Bientôt à ces symptômes succédaient ceux qui signalaient la putridité et la dissolution du sang, puisque les malades avaient un dévoiement, rendaient des vers, étaient couverts de taches pétéchiales, rouges, violettes, livides, avaient des hémorragies du nez, des poumons ou des intestins.

Le traitement qui a réussi a été la saignée pratiquée dans le premier septénaire, quelquefois deux et trois fois. Lorsqu'on ne diminuait pas le volume du sang dans les sept premiers jours, les malades périssaient de dépôt à la tête ou à la poitrine, ou d'hémorragies du nez, des poumons ou des intestins, le 14, le 17, le 21. La saignée a été même salutaire à ceux qui semblaient avoir des symptômes de dissolution, tels

que saignement du nez, taches pétéchiales. Le flux menstruel n'empêchait pas l'emploi de la saignée. Les officiers de santé qui ont regardé ces symptômes comme une contre-indication, et qui n'ont osé la mettre en pratique, ont vu périr leurs malades. En général, elle a été inutile après le septième jour.

L'émétique convenait après avoir vidé les vaisseaux. On entretenait la liberté du ventre, et on évacuait les humeurs par de légers minoratifs acidulés, donnés de deux jours l'un. On combattait la putridité par les acides végétaux et minéraux. Le suc exprimé de feuilles d'oseilles, étendu dans quatre ou cinq fois son volume d'eau, ou de petit-lait clarifié, a fait un bon effet. La limonade nitrique a été mise en usage avec succès dans les hémorragies du canal intestinal, et dans les œdèmes qui succédaient à de grandes pertes de sang par le nez, les poumons, ou les intestins. Le quinquina en décoction a été employé heureusement sur la fin de la maladie, lorsque les forces étaient épuisées, pourvu que

les malades eussent été suffisamment évacués. Le camphre en lavement a été aussi avantageusement usité pour les malades qui avaient le ventre tendu, douloureux, et chez qui les symptômes de dissolution étaient bien prononcés.

A l'aide de ces moyens la fièvre se terminait le 14, le 17, le 21 ; mais assez ordinairement elle se prolongeait jusqu'au 40.me jour.

On peut caractériser cette maladie de fièvre *bilieuse, inflammatoire, putride,* occasionnée par la sécheresse et la chaleur du printemps et de l'été; par les pluies de l'automne, et par le bled mouillé qui avait acquis une mauvaise qualité.

OBSERVATION

SUR UNE OBSTRUCTION VENTRALE ABCÉDÉE, AYANT UNE ARÊTE DE POISSON POUR NOYAU;

Par J. B. DESGRANGES, *docteur en Médecine; des Sociétés de Médecine de Paris, Lyon, Bordeaux, Grenoble; de la Société d'Emulation et d'Agriculture du département de l'Ain, et de plusieurs autres Corps littéraires; médecin et chirurgien à Morges en Suisse.*

M. *Massy* père, âgé de 77 ans, qui, pendant plus de cinquante, a exercé la chirurgie avec distinction en cette ville, portait depuis environ une dixaine d'années une tumeur plate, de l'étendue d'une soucoupe à café sur le devant du ventre, au milieu de la ligne blanche, partie sur la région épigastrique, et partie sur celle dite ombilicale. Cette congestion, en forme de gâteau, s'était formée lentement et insensiblement dans l'intérieur de l'abdomen, sans avoir occasionné ni gêne, ni douleurs, et le malade ne pouvait en assigner la cause.

Une chûte de voiture que fit M. *Massy* sur la fin du mois de juin 1794, dont il eut tout le corps ébranlé, et le bras droit fortement contus, fut l'étincelle électrique qui vint animer cette congestion, et donner de la chaleur et du mouvement aux sucs en stase, jusqu'alors inerts et passifs. Bientôt il se plaignit d'un sentiment d'inquiétude dans la tumeur, puis d'une augmentation de poids et de volume, et il ressentit des douleurs sourdes et profondes, mais passagères; sa marche devint plus pénible, sa respiration moins aisée, et il eut un peu d'oppression. Il y éprouva ensuite de la chaleur et de la tension; les douleurs furent plus fortes et plus continues; il s'y joignit des élancemens, une fièvre habituelle; les tégumens devinrent pâteux et rougirent, et la tumeur, saillante au-dehors et d'un volume triple, se montra avec tous les caractères de l'abcession.

J'avais donné des soins à ce respectable confrère, dès le moment de son accident; j'avais observé la marche successive de sa maladie, et reconnu bien distinctement l'époque

du premier travail (le plus profond), qui a mis en fonte la congestion interne, ou l'obstruction ventrale, sans donner une prominence plus forte à l'extérieur; et celle du travail moins enfoncé, où consécutivement les enveloppes abdominales, saisies d'une fluxion inflammatoire, sont tombées en suppuration pour former partie de l'abcès. Je n'avais pas négligé l'emploi des topiques les plus convenables pour faire suppurer cette tumeur. On conçoit que je ne devais pas laisser le pus séjourner trop long-temps dans son foyer.

Le 9 août, j'ouvris le dépôt par une incision longitudinale de plus de deux pouces d'étendue, qui se borna par en bas à six ou huit lignes du nombril, laquelle donna issue à près de trois verres d'un pus assez blanc, mais peu lié, ou un peu clair, qui parut ensuite verdâtre et très-puant. En y portant le doigt indicateur, je sentis un grand vide entre les tégumens communs et les muscles, et au haut de ce vide un écartement de la ligne blanche, capable de recevoir l'extrémité de mon doigt. J'agrandis cette ouverture

d'un demi-pouce au moins de haut en bas, et pratiquai de chaque côté une petite incision qui tombait à angle droit sur la première. Il s'en écoula aussitôt un grand verre de matière verte et extrêmement fétide, au point d'incommoder le malade. Je découvris alors toute l'étendue du foyer interne, dont le fond était éloigné d'un pouce et demi pour le moins des enveloppes abdominales, et au centre duquel je sentis un corps aigu que je jugeai être une épingle, ou une aiguille. Je portai ma pince à anneaux et à long bec (*a*) le long du doigt indicateur, et je pus atteindre et saisir le corps étranger dont je fis l'extraction de suite. Quelle fut notre surprise de reconnaître une arête de poisson, que le malade se souvint avoir avalée dix ans auparavant, et dont il avait été pour lors fort incommodé pendant quelques jours de suite. En explorant l'intérieur de l'ab-

---

(*a*) Sa structure est indiquée dans mon Mémoire couronné en 1787, par l'Académie royale de Chirurgie. (*Voyez le journal de Médecine*, tom. 71, pag. 539 et suiv.)

cès ventral, je n'ai senti que dureté et inégalité au fond comme dans le pourtour. Le dehors était également dur et d'un rouge bleuâtre ou plombé; les lèvres de l'incision, de 8 lignes au moins d'épaisseur, étaient entr'-ouvertes et béantes. Je jugeai que le tout appartenait à une tumeur squirreuse formée de sucs blancs, amoncelés là peu-à-peu, et indurés, au sein de laquelle il s'était formé un dépôt purulent, dont l'évacuation ne changeait en rien le caractère. D'après ce, je n'osai me promettre une issue favorable de cette maladie.

Le pansement fut simple : une bandelette étroite de linge effilé sur ses bords, et trempée dans de l'huile rosat tiède, fut introduite jusques dans l'intérieur du foyer primitif ou abdominal, et je garnis ses côtés, au dehors, de quelques bourdonnets de charpie très-mollets; afin d'entretenir l'ouverture extérieure, et favoriser de plus en plus l'écoulement des matières, j'appliquai sur le tout un cataplasme anodin.

Dès le second pansement, la suppuration se montra peu abondante,

comparativement à la grande quantité qui en était sortie d'abord, et presque séreuse ; je dis *presque séreuse*, parce que si la matière qui exsudait alors de la plaie, n'était pas blanche, laiteuse, épaisse et vraiment purulente, elle n'était pas non plus de la sanie, de l'ichor, ni une simple aquosité; c'était un *sérum* glutineux, lié, grisâtre, une sorte de lymphe fibreuse; enfin, elle m'a semblé être la suppuration des vieillards.

Les bords restèrent long-temps épais, peu animés, peu sensibles, et avec un grand *hyatus*. J'eus recours à un digestif composé, et à des cataplasmes faits avec le miel, les jaunes d'œufs et le vin rouge, topique dont j'ai toujours eu à me louer pour la résolution des congestions froides, ouvertes, ou non. Je prescrivis intérieurement des bouillons de veau avec beaucoup de racines jaunes, et trois tasses par jour d'une infusion aqueuse de quina. Peu-à-peu le malade reprenait des forces, le plancher intérieur se rapprochait des parois musculeuses du bas-ventre, ce que je reconnaissais

avec ma sonde conductrice de la bandelette; enfin celle-ci fut supprimée, les lèvres de la plaie extérieure se rapprochèrent insensiblement et avec lenteur, et la guérison fut complète le 24 septembre suivant, sans que jamais l'aspect du mal ait cessé d'être défavorable.....

Il n'en faut pas douter, c'est au grand âge du malade qu'il faut attribuer le défaut de dégorgement des bords, leur peu de souplesse, la conservation des duretés du fond, la couleur plombée et livide du dehors, le *hyatus* constant de la plaie, le peu de sensibilité de celle-ci, son exsudation lymphatique, au lieu d'une bonne suppuration préparante, etc.; et ce sont ces phénomènes, toujours réputés de mauvais augure, qui m'ont fait craindre d'abord une dégénération cancéreuse, et m'ont privé long-temps de l'espoir de guérir cet intéressant malade... (*a*) Mais c'est à l'excellence de

(*a*) Le vide du dépôt s'est effacé seulement par la restitution du fond et l'affaissement de son sommet; il n'y a eu ni dégorgement des parties tuméfiées, ni expansions vasculaires. C'est le seul rapprochement des par-

sa constitution et à la bonté de son sang, j'ajouterai même à sa docilité et à son courage, que je dois faire honneur de cette cure qui m'a valu un ami bien précieux dans ce pays, où le terrorisme m'a fait fuir, et où la reconnaissance me tient.

En retirant l'arête, que j'ai trouvée entière, je l'ai essuyée et posée sur une tablette, elle s'est séchée bientôt à l'air libre, et s'est couverte à sa surface d'une sorte de poussière sabloneuse rosacée, ou de phosphate calcaire très-fin; ce qui l'a rendue plus mince et plus friable. En tombant des mains d'un curieux,

---

ties qui en a fait disparaître les traces (du vide), et leur aglutination s'est opérée ensuite avec aisance, vu la bonté des sucs et la ténacité du gluten animal; aussi reste-t-il encore en cette région une dureté plate, indolente, d'un rouge brun, d'un volume moindre des deux tiers, laquelle n'incommode nullement le vieillard qui la porte. Les livres de l'art ne parlent pas, et c'est un mal, de l'aspect particulier, *facies senilis*, qu'imprime la vieillesse au tissu cutané de nos parties, ni des différences notables qu'apporte cet état de flétrissure et de dessèchement de tout le système, dans les diverses maladies de solution de continuité.

elle s'est mise en deux pièces. N'y a-t-il pas lieu de croire que ce corps étranger, arrêté d'abord vers un des replis de la membrane interne de l'estomac, l'a pénétré obliquement, et s'est fourvoyé peu-à-peu à travers ses tuniques, de manière à n'exciter aucunes douleurs, ou de si légères, que le malade n'a pas su les distinguer et les reconnaître, pour delà se rendre au grand épiploon *gastro-colique;* car c'est dans cette toile graisseuse que le dépôt a eu son siège; et je crois assez en avoir reconnu la texture et le parenchyme, quoique surchargé de duretés, dans l'exploration soigneuse que j'ai faite de l'intérieur du dépôt lors de l'enlèvement de l'arête, pour oser l'assurer. On est porté à penser que l'arête est devenue le centre, ou le *noyau* d'une congestion froide. Les sucs blancs et graisseux, appelés pour ainsi dire, je ne dirai pas par l'irritation, mais je dirai par l'espèce de gêne locale qui excitait sa présence, s'y sont accumulés, et ont formé peu-à-peu et sans douleur, une obstruction évasée et de peu d'épaisseur, qui serait

peut-être restée indolente pendant toute la durée de la carrière que devait parcourir naturellement notre malade, sans la chûte qu'il a éprouvée. La commotion qui a eu lieu dans l'intérieur du corps, et l'ébranlement que la tumeur a dû en ressentir plus particulièrement, ont excité un mouvement de fermentation parmi les sucs amoncelés ; ils se sont échauffés ; la masse a adhéré au péritoine, et celui-ci à la face interne des muscles du bas-ventre ; delà le kyste factice et le foyer circonscrit qui recelait le corps étranger (*a*). On demandera peut-être comment une arête de poisson, inondée de pus et plongée dans un liquide chaud, ne s'est pas fondue et entièrement dissoute, principalement quand on se rappelle qu'une arête se dissout complètement dans l'huile d'olive, exposée à la chaleur du four, lorsqu'on en a ôté le pain,

(*a*) L'arête dégaînée et sortie de ses entraves cellulaires et membraneuses, par l'effet de la chûte, a peut-être elle seule déterminé l'abcession, et par le fait seul de son déplacement.

pendant l'espace de dix-huit heures. Celles d'une truite de vingt livres, par exemple, disparaissent alors presque toutes entièrement, si on en excepte quelques-unes des plus grosses.

Dans le fait que je viens de rapporter, l'arête engaînée dans les feuillets cellulaires de l'épiploon, ou fixée dans une des bandes graisseuses, a pu se trouver à l'abri des agens de sa dissolution, quoiqu'entourée de sucs chauds, mais condensés, pendant les dix ans qu'elle a séjourné dans cet endroit; car il paraît que la chaleur de trente-deux degrés du thermomètre de *Réaumur*, qui est la chaleur du sang et des parties cachées du corps, n'est pas suffisante pour opérer cette fonte, d'autant plus que la graisse, ainsi que les humeurs ici en congestion, avaient trop de consistance pour pouvoir agir comme graisse fondue, comme menstrue liquide.... Mais liquéfiés par le mouvement intestin qui s'est établi dans l'obstruction, ensuite des secousses de la chûte, et une fois le foyer purulent formé, l'arête a été pénétrée par les fluides,

sa surface en a souffert, ainsi qu'il a été dit; et avec plus de temps peut-être, sa dissolution se serait opérée complètement. Certainement il n'y a pas de machine de *Papin* semblable au foyer d'une congestion purulente formée au sein des viscères internes.

Une circonstance qui m'a grandement frappé, et que je ne passerai pas sous silence, c'est que, pendant tout le temps de la formation du dépôt, et du traitement de cet abcès ouvert, la langue de mon malade a été constamment chargée, sale et rayée de jaune, comme on l'observe souvent dans les fièvres gastriques bilieuses, sans présenter d'ailleurs aucun autre signe de saburre et de turgescence, soit stomacale, soit intestinale. Aussi ne l'ai-je point tenu long-temps à la diète; de bonne heure je lui ai accordé de la nourriture; je lui ai fait prendre des amers, et ne l'ai purgé que deux fois sur la fin de la cure. Est-ce que le nouveau centre d'irritation établi dans la région gastrique par la maladie, soumettait à son influence l'estomac, son plus proche

voisin, et y entretenait habituellement une sorte d'orgasme dans les fluides qui lui sont propres, ou un état contre nature dans ses membranes, dont les effets étaient transmis, ou se peignaient sans cesse sur la langue etc. ? C'est ce qu'il serait permis de croire.

On trouve dans les auteurs quelques exemples d'apostèmes occasionnés par la présence d'une arête déviée, que leur ouverture ensuite a permis d'extraire. *Houllier* parle d'une grosse arête retenue dans le gosier, qui causa de grandes douleurs, de l'enrouement, et une extrême difficulté d'avaler et de respirer. Ces accidens, d'une nature très-grave, furent suivis d'un abcès à l'extérieur, qui fit des progrès rapides, et par lequel s'échappa le corps étranger (*a*). *Hevin* a cité le cas d'une grosse arête de morue qui s'arrêta au gosier, et occasionna tous les accidens d'une esquinancie inflammatoire, terminée par suppuration. L'ouverture spontanée du

(*a*) Lib. prop. obs. 24.

dépôt au septième jour, permit au malade de rejeter le corps étranger par la bouche, avec beaucoup de pus (*a*).

Dans ces deux faits, la nature a été active et a suffi toute seule à chasser ce qui l'incommodait, par l'abcession qu'elle a déterminée. On peut dire des arêtes de poissons ce qu'on a dit des morceaux d'os arrêtés dans l'œsophage; c'est que souvent la pourriture qui s'empare de leurs extrêmités, ou la suppuration qui s'y établit, rend, dans un espace de temps plus ou moins long, ces corps mobiles, et les dégage des parties qu'ils avaient pénétrées, ce qui facilite leur sortie spontanée, ou leur chûte, et rend leur prise heureuse sous l'emploi des instrumens crochus.

Dans l'observation suivante, due à *Fabrice de Hilden*, le travail de la nature a été long et incomplet; mais si on ne peut pas lui accorder à elle seule tout l'honneur de la

(*a*) Mém. sur les corps étrangers, etc. 2.e cas, obs. 6.

cure, on sera forcé de convenir du moins qu'elle avança bien l'ouvrage par la saillie qu'elle produisit à l'extérieur du col, saillie indicative de ce qui restait à faire.

Une femme avait une tumeur froide, indolente, semblable à un stéatôme, au côté droit de la mâchoire inférieure, s'étendant jusqu'à la trachée-artère, l'oreille et la clavicule, venue peu-à-peu, et dans l'espace de deux ans, après avoir avalé une arête de poisson. S'étant arrêtée dans l'œsophage, elle avait d'abord occasionné de la douleur et de la difficulté à avaler les nourritures, tant solides que liquides. Ces accidens avaient cessé ensuite, et le col s'était tuméfié extérieurement. *Fabrice* comprit que l'arête, ou *quelque partie d'icelle*, ce sont ses termes, y était encore. En conséquence il travailla à mûrir ce dépôt congestif à l'aide des remèdes appropriés, et le fit ouvrir ensuite par son élève *Glandorp*. Il en sortit beaucoup de matière, et l'arête y fut trouvée toute entière; l'ulcère se referma

bientôt après (*a*)...... La maladie aurait pu être terminée à la première époque, si l'art y fût intervenu utilement, ou, disons mieux, si celui qui en administrait les secours, eût su saisir la liaison qui existait entre les phénomènes maladifs dus à la présence de l'arête, et l'apparition de la tumeur à leur cessation.

On lit dans les Ephémérides d'Allemagne, un fait qui se rapproche beaucoup de celui de Morges. Il s'agit d'une grosse arête de poisson, qui occasionna de très-vives douleurs *pendant long-temps*, vers la région épigastrique. Ce corps aigu s'est percé ensuite peu-à-peu une issue à travers les tuniques de l'estomac, et a été enfin tiré par l'ouverture d'un abcès formé dans la région de ce viscère (*b*). *Garengeot* nous a transmis un cas où l'arête, aussi sortie de l'estomac, ou de quelque point de l'*iléum*, comme l'a cru cet observateur, par un dépôt

(*a*) Cent. 1, obs. 33.

(*b*) Deç. 2, an. 3, obs. 59.

établi à l'ombilic, sillonna dans le tissu cellulaire jusqu'à l'aine droite, et y occasionna une autre tumeur qui abcéda; elle s'ouvrit d'elle-même, et on put enlever avec des pincettes l'arête qui étoit de la longueur d'un doigt (*a*). Dans le fait rapporté par *Riedlinus*, c'est après avoir produit grand nombre d'accidens très-graves, et de la nature de ceux des hernies étranglées, qu'une grosse arête de poisson, avalée depuis peu, finit par occasionner à la région lombaire droite une tumeur considérable. Son ouverture fit découvrir le corps étranger qui fut extrait avec des pincettes. Les matières stercorales coulèrent, pendant deux mois, par la plaie; cet écoulement cessa ensuite peu-à-peu, et le malade guérit parfaitement (*b*).

La direction des corps grêles et aigus, avalés et fourvoyés, n'est pas toujours favorable aux efforts de la nature, où les dispositions du sujet

(*a*) Mém. d'*Hévin*, 4.e cas, obs. 41.

(*b*) *Linneae med.* ann. 4, August. art. 9.

ne les secondent pas également. On en voit une preuve dans les mém. de l'Acad. des Sciences de Paris, an 1716 : une arête de carpe, en s'engageant obliquement dans les parois de l'œsophage, s'y est arrêtée et a occasionné, pendant plus de six semaines de la douleur, des picottemens soutenus et une grande difficulté, ou gêne à avaler, d'où est résulté la formation d'une congestion froide dans l'intérieur de ce canal, comprenant tout son contour, ou son épaisseur; il s'en est suivi son oblitération presqu'entière, une impossibilité d'avaler des nourritures, le marasme le plus complet et la mort.... et tout cela dans l'espace de quatorze mois.

Mon ami *Massy*, âgé aujourd'hui de plus de quatre-vingt-quatre ans, et plein de santé, a eu plus de bonheur; chez lui l'arête s'était fixée en un viscère moins essentiel à la vie, et par là même d'une lésion moins dangereuse, aussi a-t-elle pu y séjourner dix ans de suite sans incommoder par sa présence; et lors de l'abcession qui a fait connaître la

cause première de l'obstruction ventrale, il a trouvé dans la chirurgie les secours utiles qu'il y avait puisés si souvent avec fruit, pour le soulagement des autres. Combien n'a pas à se féliciter celui qui a présidé à leur administration !

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Brumaire an 10.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	2,5	9,9	6,1	27. 9,43	27. 9,75	27.10,84
2	5,5	9,6	8,1	10,28	9,46	9,56
3	7,2	9,5	8,2	8,64	9,78	11,48
4	7,5	10,6	9,2	28. 1,37	28. 2,21	28. 3,00
5	5,5	10,0	8,4	2,93	2,37	2,17
6	8,2	8,8	6,8	1,04	0,80	2,02
7	6,2	9,6	7,6	2,57	2,20	1,93
8	8,2	9,8	9,0	1,58	0,96	0,90
9	9,6	11,3	10,6	1,59	1,30	1,08
10	10,0	11,0	10,4	27.10,87	27. 9,97	27. 9,81
11	9,9	11,8	10,4	7,92	4,14	4,66
12	6,7	8,4	7,2	10,31	9,56	6,50
13	10,6	12,6	11,1	3,56	3,06	2,36
14	4,6	6,2	3,2	9,23	11,64	28. 1,89
15	1,9	6,1	3,4	28. 3,07	28. 2,37	1,91
16	2,8	3,6	3,1	27.10,71	27. 8,55	27. 9,11
17	1,6	5,5	5,2	10,46	9,98	9,87
18	5,0	5,6	5,0	10,79	10,92	11,17
19	3,2	5,2	7,8	11,17	10,70	10,25
20	5,9	9,6	9,1	9,20	9,20	9,11
21	8,0	8,8	7,5	9,11	9,74	10,18
22	6,1	7,6	7,6	10,18	10,36	10,93
23	6,2	9,0	6,1	11,32	28. 0,11	28. 1,43
24	5,2	6,4	5,2	28. 2,45	2,20	2,82
25	4,3	5,7	4,4	2,82	2,39	2,50
26	3,0	3,2	3,0	2,32	0,91	0,02
27	3,4	4,1	4,0	27. 9,72	27. 8,13	27. 6,50
28	4,2	5,8	3,3	5,70	6,80	7,25
29	1,8	4,2	2,6	8,02	8,84	9,50
30	4,8	5,2	4,4	4,90	5,00	5,46

FAITES A MONTMORENCI,

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-O. be. as. f. gelée bl.	N-E. bea. ass. froid.	N. beau, fro.
2	N-E. bea. fro grand vent.	N-E. nu. ass. doux, vent.	N. co. ass. do. vent.
3	N E. c. f. p. v.	N. co. ass. do.	N-E. co. as. d.
4	N-O. cou. do.	S-O. couv. do.	N. co. do. plu.
5	N-E. nu. d. br.	N. *id.*	N-E. co. dou.
6	O. co. do. pl.	N-O. nu. as. f.	N. bea. ass. fr.
7	N-O. be. fro.	S-O. couv. do.	S-O. co. dou.
8	S-O. cou. do.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
9	S-O. *id.*	S-O. *id.*	S-O. *id.*
10	S-O. *id.*	S-O. *id.* pet pl.	S-O. *id.*
11	S-O. *id.* gr. ve. pluie.	S-O. *id.* gr. v.	S-O. *id.* grand vent.
12	O. nuag. froi.	E. co. as. f. pl.	E. co. as. f. p.
13	O. c. d. g. v.	S-O. cou. dou. grd. ve. plu.	S-O. cou. dou. vent.
14	N-O. co. fr. v.	S-O. nuag. fr.	N. bea. froid.
15	N. b. f. g. bl.	N. bea. froid.	N-E. *id.*
16	E. co. fr. be. p.	E. co. fr. v. pl.	S-O. co. fr. v.
17	E. co, f. br. gl.	N-E. c. a. f. p.	N-E. co. as. f.
18	N-E. co. as. d. brouil. pluie.	E. nu. ass. do.	E. beau, doux
19	N-E. n. d. b.	N-E. be. d. br.	N-E. *id.*
20	N-E. c. do. pl.	E. nua. doux.	E. con. doux.
21	E. co. do. br.	N. co. do. pl.	N. *id.*
22	N. *id.*	N-E. *id.* plu.	N-E. *id.*
23	N-E. *id.*	N-E. nua. do.	N-O. be. dou.
24	N-O. *id.*	N-O. co. as. d.	N-O. co. as. d.
25	O. c. as. fr. br.	O. co. as. f. br.	O. co. as. f. br.
26	O. co. fr. br.	N. cou. fr. br.	N. cou. fr. br.
27	S-O. *id.*	S-O. *id.*	S-E. *id.*
28	N-O. nua. ass. fr. pluie.	O. nu. ass. fr. brouillard.	N. couv. assez froid.
29	N-E. c. fr. pl.	N. nu. fr. pl.	N-E. nu. fro.
30	S-O. cou. fro. gra. ve. plu.	N-O. cou. ass. froid.	N-O. cou. ass. froid.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur.	12,6.	le 13
Moindre degré de chaleur.	1,6.	le 17
Chaleur moyenne	6,3.	

	pouc.	lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28.	3,07, le 15.
Moindre Élév. du Mercure	27.	2,36, le 13.
Élévation moyenne	27.	10,65.

Nombre des Jours.			p.	l.
Beau	3			
Couvert.	20	Quant. de pl.	3.	2,5
de Nuages.	7	Évaporation	o.	6,o.
de Vent.	7			
de Brouillard.	13	DIFFÉRENCE.	2.	8,5
de Pluie	14			

Le Vent a soufflé du	
N.	5 fois.
N. E.	7
N. O.	4
S.	o
S. E.	1
S. O.	7
E.	3
O.	3

Température du Mois.

Assez douce, brumeuse, pluvieuse et très-humide; on a eu de la peine à faire les dernières semailles.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans les mois de vendémiaire et brumaire an 10, par Dourlen, *Médecin.*

Vendémiaire.

Les vents de sud et de sud-ouest ont régné dans les douze premiers jours de ce mois ; la température a été chaude et humide. Elle s'est refroidie momentanément par de fréquens orages qui faisaient incliner le vent au nord et au nord-est. Il a tenu cette dernière direction jusqu'au 19. Pendant tout ce temps, l'air, sans être froid, a été plus sec, et le ciel moins nébuleux. Les brouillards de la nuit se résolvaient souvent en pluie, le matin. Le retour des vents, dans les points méridionaux, a produit des brouillards épais, terminés par de la pluie, ainsi que la tempête violente du 26, qui, s'étant appaisée les 27 et 28, a recommencé les 29 et 30 par des averses considérables de pluie, amenées par un vent de nord-ouest.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 28 p. 3 l. $\frac{5}{8}$, le 10.
La moindre de. . . 27 4 $\frac{1}{2}$, le 26.
L'élévation moyenne de . . . . 27 10 $\frac{1}{16}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de +0,16 d. le 7.
Le moindre, de. . . +0,5, les 29 et 30.
La chaleur moyenne, de. . . . .+0,10$\frac{1}{2}$.

Brumaire.

L'air a été constamment doux, humide et chargé de brouillards dans la première quinzaine de ce mois. Les vents ont beaucoup varié du sud au nord-ouest. La tempête du 10, du 11 et du 14, a été des plus violentes. Le baromètre a subi de grandes variations, sur-tout dans la journée et dans la nuit du 11 au 12. Il marquait à huit heures du matin, 27 pouc. 9 lig; à deux heures après-midi, 27 pouc. 5 lig.; à huit heures du soir, 27 pouc. 3 lig. et demie; à onze heures du soir, 27 pouc. 5 lig. et demie; et à huit heures du matin, 28 pouc. et un huitième de lig. Le vent s'est jeté au nord dans la nuit du 15; il y est demeuré jusqu'au 19. Nous avons eu de beaux éclaircis et de petites gelées blanches la nuit. Jusqu'au 27 il a varié du sud au nord; les brouillards ont été froids et suivis de pluies. Du 28 au 30, les vents tantôt ouest, tantôt nord-ouest, ont procuré des alternatives de froid et de chaud, ainsi que la tempête considérable de la nuit du 30, accompagnée d'averses de pluie et de grêle, mêlée de tonnerre et d'éclairs.

L'humidité et la douceur de la température ont fait paraître beaucoup de limaces, qui font le plus grand tort aux productions de la terre. La grande quantité d'eau tombée a fait déborder la Lys et la Deule, et empêché la navigation.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, a été de 28 p. 5 l. $\frac{1}{8}$, le 15.
La moindre de. . . . 27 3 $\frac{1}{2}$, le 11.
L'élévation moyenne de . . . . 27 10 $\frac{7}{16}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de +0,12 d. $\frac{1}{2}$, le 9.
Le moindre, de. . . +0, 1 $\frac{1}{2}$, le 16.
La chaleur moyenne, de 7

MALADIES

Observées à Lille dans les mois de vendémiaire et brumaire an 10.

Les fluxions catarrales, goutteuses et rhumatismales ont été très-répandues. La plupart des péripneumonies avait un caractère humoral et gastrique, qui cédait facilement aux minoratifs d'usage. Elles n'étaient meurtrières et difficiles à guérir que chez les sujets affaiblis par une cachexie longue. Les fièvres rémittentes, les synoques putrides et les intermittentes n'ont rien présenté d'extraordinaire à observer. La dentition, compliquée d'une cachexie vermineuse, a été fatale à plusieurs enfans. Le palais, les gencives et la gorge se sont couverts d'aphtes, pour lesquels le traitement anti-scorbutique a paru le plus prompt et le plus avantageux. Il y a eu aussi des apoplexies suivies d'hémiplégie.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

OPUSCULES (a)

DU C.en DESGENETTES;

Médecin en chef de l'armée d'Orient. — An 9. — Au Caire, de l'imprimerie nationale.

Ces opuscules étant déja connus, nous nous contenterons de donner les titres des divers articles qui les composent, mais nous insérerons en entier les tables nécrologiques de l'an 7 qui les terminent; nous proposant de donner, dans le prochain cahier, celles de l'an 8, et ensuite celles de l'an 9, qui n'ont point encore parues.

LETTRE CIRCULAIRE

Du cit. DESGENETTES, aux médecins de l'armée d'Orient, sur un plan propre à rédiger la topographie physique et médicale de l'Egypte.

Au quartier-général du Caire, le 25 thermidor an 6 de la République Française.

(a) Voyez *note indicative*, etc. pag. 252, frimaire dernier.

Dans le cours de cette note, pag. 254, lig. 22, *Fabre*, lisez *Salze* : pag. 255, lig. 32, *Jougnot*, lisez *Pugnet*.

RAPPORT

Sur le Môristan, hôpital du Caire, adressé au général en chef Bonaparte, par le cit. DESGENETTES.

Au quartier-général du Caire,
le 6 frimaire an 7.

RAPPORT

Fait au général en chef Bonaparte, au nom d'une commission, sur l'organisation d'un hospice civil au Caire, par le cit. DESGENETTES.

Au quartier-général du Caire,
le 25 frimaire an 7.

NOTES

Sur les maladies qui ont régné sur différens points de l'armée d'Orient, pendant les mois de nivôse, pluviôse et ventôse an 7; recueillies par le cit. R. DESGENETTES, *médecin en chef de l'armée.*

AVIS

Sur la petite-vérole régnante, adressé au Divan du Caire, par le cit. DESGENETTES, *premier médecin de l'armée d'Orient.*

La traduction Arabe en a été faite par *don Raphaël*, membre de l'Institut d'Egypte.

TABLES NÉCROLOGIQUES DU CAIRE,

l'an 7, publiées par le cit. R. DESGENETTES.

Dates des décès. Mois.	Dates des décès. Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Désignation des personnes. Femmes.	Désignation des personnes. Enfans.	TOTAL.	Dates des décès. Mois.	Dates des décès. Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Désignation des personnes. Femmes.	Désignation des personnes. Enfans.	TOTAL.
Brum. an 7.	29		4	4	8						
	30	2	1	6	9						
Frimaire an 7.	1	5	3	2	10	Nivôse an 7.	1	1	5	2	8
	2	1	3	0	4		2	3	3	10	16
	3	2	7	5	14		3	1	2	6	9
	4	1	2	4	7		4	4	0	2	6
	5	7	5	8	20		5	0	0	5	5
	6	3	2	9	14		6	0	0	0	0
	7	4	2	2	8		7	0	0	0	0
	8	1	1	4	6		8	1	4	9	14
	9	3	2	8	13		9	0	0	0	0
	10	1	0	6	7		10	0	2	5	7
	11	1	5	6	12		11	1	3	4	8
	12	1	2	12	15		12	1	5	6	12
	13	2	2	5	9		13	3	2	5	10
	14	2	6	7	15		14	1	3	3	7
	15	4	2	5	11		15	3	4	13	20
	16	4	4	3	11		16	8	0	5	13
	17	3	3	3	9		17	1	4	5	10
	18	1	4	4	9		18	2	7	5	14
	19	0	2	1	3		19	2	5	3	10
	20	3	4	6	13		20	2	0	7	9
	21	3	0	3	6		21	3	3	7	13
	22	2	9	2	13		22	1	3	5	9
	23	0	6	4	10		23	2	5	16	23
	24	5	2	7	14		24	4	5	12	21
	25	1	1	6	8		25	3	10	17	30
	26	3	3	3	9		26	4	7	10	21
	27	2	4	7	13		27	4	5	4	13
	28	0	4	2	6		28	2	6	8	16
	29	2	3	1	6		29	2	4	10	16
	30	0	3	3	6		30	3	4	14	21
Totaux		69	101	148	318	*Totaux*		62	101	198	361

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Pluviôse an 7.	1	3	4	14	21
	2	3	4	4	11
	3	2	4	10	16
	4	0	0	1	1
	5	0	0	0	0
	6	5	3	4	12
	7	3	2	7	12
	8	5	2	7	14
	9	5	11	11	27
	10	4	4	10	18
	11	3	3	7	13
	12	3	4	10	17
	13	2	3	4	[illegible]
	14	1	4	3	8
	15	1	4	3	8
	16	1	6	12	19
	17	4	4	6	14
	18	2	3	1	6
	19	1	4	6	11
	20	1	6	12	19
	21	0	1	10	11
	22	5	4	11	20
	23	1	3	4	8
	24	8	4	11	23
	25	5	0	1	6
	26	5	5	8	18
	27	13	0	3	16
	28	3	3	3	9
	29	2	1	5	8
	30	6	6	9	21
Totaux.		97	102	197	396

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Ventôse an 7.	1	3	2	6	11
	2	0	3	13	16
	3	3	2	5	10
	4	2	10	8	20
	5	5	3	4	12
	6	2	3	3	8
	7	5	0	9	14
	8	4	5	8	17
	9	4	1	8	13
	10	6	9	7	22
	11	6	6	2	14
	12	2	5	5	12
	13	6	2	3	11
	14	2	6	9	17
	15	2	2	4	8
	16	6	7	17	30
	17	5	3	9	17
	18	3	10	14	27
	19	1	8	10	19
	20	4	6	10	20
	21	2	2	6	10
	22	1	4	10	15
	23	7	8	5	20
	24	1	4	11	16
	25	3	5	20	28
	26	5	6	13	24
	27	4	5	8	17
	28	1	5	15	21
	29	3	7	11	21
	30	0	0	0	0
Totaux		98	139	253	490

Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Germinal an 7.	1	4	9	10	23
	2	5	9	12	26
	3	7	9	13	29
	4	0	4	11	15
	5	4	5	12	21
	6	5	4	11	20
	7	5	3	6	14
	8	6	9	19	34
	9	3	8	11	22
	10	0	0	0	0
	11	3	7	8	18
	12	5	6	10	21
	13	5	6	8	19
	14	9	5	9	23
	15	4	13	7	14
	16	4	5	10	19
	17	0	4	7	11
	18	5	3	4	12
	19	2	3	9	14
	20	0	5	5	20
	21	0	10	1	21
	22	5	8	12	25
	23	6	1	9	16
	24	0	0	0	0
	25	4	5	9	18
	26	3	2	8	13
	27	2	2	9	13
	28	2	10	5	17
	29	5	7	8	20
	30	0	0	0	0
Totaux		103	152	263	518

Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Floréal an 7.	1	2	6	9	17
	2	3	8	5	16
	3	8	0	14	22
	4	6	4	11	21
	5	3	2	4	9
	6	6	4	12	22
	7	5	4	9	18
	8	5	1	10	16
	9	2	3	18	23
	10	4	1	8	13
	11	5	5	11	21
	12	0	3	10	13
	13	3	6	10	19
	14	5	5	9	19
	15	2	2	7	11
	16	3	4	5	12
	17	3	8	11	22
	18	4	4	12	20
	19	5	8	12	25
	20	5	8	13	26
	21	4	8	15	27
	22	5	7	11	23
	23	6	4	11	21
	24	5	4	15	24
	25	2	5	17	24
	26	4	3	10	17
	27	2	7	7	16
	28	4	4	14	22
	29	2	4	11	17
	30	3	7	9	19
Totaux		116	139	320	575

Dates des décès.		*Désignation des personnes.*			TOTAL.	*Dates des décès.*		*Désignation des personnes.*			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.		Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Prairial an 7.	1	4	5	12	21	Messidor an 7.	1	5	2	20	27
	2	3	8	10	21		2	2	1	12	15
	3	1	7	19	27		3	2	5	12	19
	4	3	5	8	16		4	0	3	15	18
	5	5	4	10	19		5	1	3	7	11
	6	2	2	16	20		6	3	6	11	20
	7	0	6	10	16		7	1	3	11	15
	8	1	3	18	22		8	2	6	11	19
	9	2	3	12	17		9	5	6	8	19
	10	0	4	18	22		10	2	8	2	22
	11	4	3	5	12		11	2	12	13	27
	12	5	4	10	19		12	2	7	13	22
	13	0	4	10	14		13	2	7	14	23
	14	1	6	11	18		14	3	2	16	21
	15	1	9	10	20		15	2	3	19	14
	16	3	3	4	10		16	0	5	13	18
	17	4	12	8	24		17	11	9	11	31
	18	5	8	11	24		18	3	1	9	13
	19	7	5	12	24		19	0	7	10	17
	20	2	7	13	22		20	6	5	22	33
	21	1	5	14	20		21	2	2	10	14
	22	2	6	10	18		22	4	5	23	32
	23	1	3	11	15		23	6	3	23	32
	24	1	2	20	23		24	6	4	9	19
	25	0	0	0	0		25	0	0	0	0
	26	4	7	16	27		26	2	3	15	20
	27	0	0	0	0		27	4	2	9	15
	28	0	0	0	0		28	2	15	0	17
	29	4	5	12	21		29	4	4	11	19
	30	5	2	20	27		30	7	9	16	32
Totaux		71	138	330	539	*Totaux*		91	148	365	604

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Thermidor an 7.	1	4	5	18	27
	2	3	4	18	25
	3	1	4	14	19
	4	2	6	12	20
	5	4	6	13	18
	6	2	2	8	17
	7	5	5	19	29
	8	7	4	20	31
	9	1	1	14	16
	10	4	2	8	14
	11	2	5	16	23
	12	5	2	26	33
	13	1	6	24	31
	14	3	1	17	21
	15	3	5	18	26
	16	3	3	9	15
	17	4	7	26	37
	18	3	1	26	30
	19	4	2	21	27
	20	4	3	17	24
	21	3	3	12	18
	22	4	0	22	26
	23	0	6	18	24
	24	2	3	16	21
	25	5	2	11	18
	26	6	4	15	25
	27	7	4	17	28
	28	1	7	22	30
	29	2	6	19	27
	30	1	4	22	26
Totaux		96	113	517	726
Fructidor an 7.	1	3	6	22	31
	2	6	4	10	20
	3	3	3	16	22
	4	2	8	13	23
	5	3	3	16	22
	6	0	10	12	22
	7	0	0	0	0
	8	8	5	31	41
	9	1	5	13	19
	10	4	6	18	28
	11	1	4	14	19
	12	3	2	10	15
	13	5	6	22	33
	14	3	2	10	15
	15	0	5	17	22
	16	4	3	18	25
	17	2	4	8	14
	18	2	5	20	27
	19	0	3	9	12
	20	1	1	13	15
	21	1	1	6	8
	22	0	4	13	17
	23	3	2	12	17
	24	3	6	7	16
	25	4	2	6	12
	26	6	8	14	28
	27	1	4	12	17
	28	5	4	15	24
	29	4	5	16	25
	30	3	11	11	25
Jours complém.	1	1	10	10	21
	2	3	2	16	21
	3	2	2	13	17
	4	3	7	16	26
	5	4	5	13	22
	6	1	3	8	12
Totaux		95	161	480	736
TOTAL GÉNÉRAL.......		898	1294	3071	5263

(*La suite au Numéro prochain.*)

DISSERTATION

SUR LES FIÈVRES PERNICIEUSES, OU ATAXIQUES INTERMITTENTES;

Par J. L. Alibert, *médecin-adjoint de l'hospice du Nord, etc. etc. — Seconde édition. — Un vol. in-8.° avec cinq gravures, dont quatre très-grandes représentant les différens genres de quinquina. — Prix, 5 fr. et 6 fr. franc de port par la poste. — A Paris, chez madame veuve* Richard, Caille *et* Ravier, *libraires, rue Hautefeuille,* N.° 11.

« Peu de maladies constatent mieux le » pouvoir de la médecine, et la certitude » de ses moyens, que les fièvres qui font le » sujet de cette dissertation. »

L'auteur, pénétré de cette vérité, l'avait choisi pour sujet de la thèse qu'il présenta en l'an 8, à l'Ecole de médecine.

Des observations nouvelles, des recherches sur les différentes espèces de quinquina, et le succès de sa première édition, l'ont déterminé à en publier une seconde, dont nous offrons l'analyse à nos lecteurs.

Cet ouvrage peut se diviser en trois parties. Dans la première, l'auteur donne l'histoire de la maladie et de ses variétés. Il en

détaille les causes dans la seconde ; dans la troisième, enfin, il en établit le traitement.

1.re Partie. Les fièvres intermittentes marquées par des symptômes pernicieux, suivent ordinairement le période tierce ; quoique cependant l'on trouve dans différens récueils des exemples qui constatent qu'elles peuvent affecter d'autres types ; et que quelques auteurs les aient regardées comme étant presque toujours rémittentes. La prédominence d'un symptôme caractérise chaque variété. L'auteur admet d'abord avec *Torti* le vomissement bilieux, un flux hépatique, la cardialgie, les sueurs excessives, les syncopes réitérées, le froid continu, une affection soporeuse, comme le symptôme caractéristique d'autant de variétés de fièvres ataxiques intermittentes, auxquelles il en ajoute d'autres dont les descriptions nous ont été transmises par *Morton*, *Werlhof*, *Lautter*, *Senac*, *Clegborn*, *Pinel*, etc., etc., et qui toujours sont signalées par un symptôme majeur. Ainsi on a vu dans plusieurs cas un délire tranquille, des douleurs pleurétiques, rhumatisantes, ou néphrétiques, des attaques d'épilepsie, des convulsions, des céphalalgies violentes, une gêne considérable dans les organes de la respiration, et même tous les accidens de l'hydrophobie, caractériser périodiquement les paroxysmes de cette fièvre qui n'a disparu qu'avec eux. Il ne faut pas croire cependant que ces symptômes restent toujours isolés. Il arrive souvent que plusieurs se manifestent en même temps, et au même degré. On sait aussi qu'elles peuvent dégénérer en continues, et

que, dans certaines circonstances, elles peuvent devenir épidémiques; c'est ce que *Lancisi* a observé à Rome, en 1695, *Richa* à Turin, en 1720, *Ramazzini* à Modène, *Haller* à Breslaw, *Lautter* à Luxembourg, en 1759, etc., etc.

La description que l'auteur donne de chacune de ces variétés des fièvres ataxiques, est le fruit ou de ses observations propres, ou de celles des praticiens qu'il a consultés; il pense que la similitude des causes qui les produisent, et des moyens dont on use pour les combattre, que leur disposition à se succéder l'une à l'autre dans les rechûtes fréquentes qu'éprouvent les malades, sont des raisons suffisantes pour les considérer plutôt comme des variétés de la même affection, que comme des espèces distinctes.

Après avoir rappelé les opinions de *Torti*, *Baldinger* et *Grimaud*, sur la théorie physiologique de ces fièvres, le cit. *Alibert* ramène l'ensemble des phénomènes que présentent ces maladies, aux lésions de l'irritabilité et de la sensibilité. Il rappelle la distinction de deux vies admises par le cit. *Xav. Bichat*, et classe les variétés de la fièvre ataxique intermittente, selon qu'elles ont leur siège dans l'une ou l'autre de ces deux vies. Ainsi la fièvre cholérique, l'hépatique, la cardialgique, l'algide, la diaphorétique, la pleurétique, la rhumatique, la néphrétique, la céphalalgique, la dispneique et l'hydrophobique attaquent la vie organique, tandis que la fièvre syncopale, la délirante, la léthargique, la convulsive et l'épileptique affectent la vie animale.

Pour éclairer le diagnostic, l'auteur établit la différence de l'adynamie et de l'ataxie, de l'intermittence et de la continuité de cette dernière, les complications de la fièvre intermittente ataxique avec d'autres fièvres; puis il considère la marche, la récidive de l'accès, les affections régnantes, et le sédiment briqueté de l'urine, comme autant de moyens de parvenir à un diagnostic assuré. Le prognostic se fonde sur la connaissance de l'altération de la sensibilité et de l'irritabilité.

2.me *Partie*. L'altération plus ou moins profonde de la motilité, de la sensibilité et de la caloricité, sont les causes prochaines des fièvres ataxiques intermittentes. Cette altération est particulièrement déterminée par les exhalaisons marécageuses dont l'action est favorisée par la nuit, la saison de l'été et de l'automne, et par les vents qui les portent vers nos habitations. Ces exhalaisons, sur lesquelles l'eudiométrie n'a pu jeter encore aucune lumière, favorisent d'autant plus l'invasion de ces fièvres, que le systême vivant a déja été affaibli par d'autres causes sédatives; que l'habitude n'en a point affaibli l'influence; que la retraite ou l'évaporation des eaux marécageuses a mis en contact avec l'atmosphère un dépôt infect de substances végétales et animales, en putréfaction. Une végétation abondante, le dessèchement des marais, l'écoulement des eaux, la culture du sol, sont les grands moyens que l'hygiène, éclairée du flambeau de la chimie et de la physique, présente au médecin, pour combattre l'action délétère des miasmes marécageux.

A cette cause de fièvres, joignons les vapeurs qui s'élèvent du corps de l'homme et des animaux, les affections vives de l'ame, le froid excessif, les mauvaises eaux, les grandes plaies, les pluies qui dans les temps chauds dégagent les vapeurs délétères retenues dans le sein de la terre, et nous aurons le complément de toutes les circonstances que le médecin doit faire éviter, s'il veut prévenir une maladie d'autant plus funeste, qu'elle se larve sous des apparences plus variées.

3.me *Partie*. La gravité des symptômes qui se manifestent dans ces fièvres, repousse la méthode d'expectation : aussi selon le précepte de *Leroi*, de Montpellier, celui qui néglige l'usage du quinquina dès les premiers temps de la fièvre, est téméraire et dépourvu de toute connaissance en médecine.

Le cit. *Alibert* doit à MM. *Mutis* et *Zéa*, les connaissances botaniques précises qu'il donne sur le quinquina. Il en a fait graver quatre nouvelles espèces qu'il a décrites sous les noms, 1.° de *cinchona lancifolia*, *cinchona oblongifolia*, *cinchona cordifolia*, *cinchona ovalifolia*.

La première espèce agit spécialement sur le système nerveux ; c'est dans elle que réside la propriété fébrifuge par excellence. La deuxième est éminemment astringente ; elle est un anti-septique très-puissant, et son action se dirige principalement sur le système musculaire. La troisième est très-amère, et peut être substituée à la première espèce. La quatrième jouit d'une propriété savoneuse ;

son action se porte sur le système lymphatique, et rétablit les sécrétions.

L'auteur trace ensuite les règles de son administration. Il fait prendre l'espèce qu'il croit devoir convenir à la nature de la maladie qu'il veut combattre, en substance, à la dose de six gros, ou une once au plus, dans le temps de l'intermission ou de la rémission, et dans la distance la plus éloignée du paroxysme qu'il veut arrêter, ou bien à la fin des redoublemens, si les accès s'étendent au point de se toucher. La première prise doit être la plus forte, et le reste doit être donné ensuite par portions successivement décroissantes. Les momens sont tellement précieux dans le traitement de cette maladie, qu'il faut administrer le fébrifuge sans délai, et même sans préparation préalable, si elle s'annonce par des symptômes alarmans ; son action est d'autant plus énergique, qu'il est administré en plus grande quantité dans un temps donné. Après la suppression des paroxysmes, on insistera quelque temps sur l'usage du quinquina, pour prévenir les rechûtes, et en suivant l'opinion de *Werlhof*, qui a vu que la fièvre récidivait spécialement dans les 3.me et 4.e semaines, selon que la fièvre était tierce ou quarte, on donnera le quinquina dans les semaines qui précèdent les paroxystiques.

Ces considérations sur le traitement sont terminées par l'exposition de quelques moyens que l'auteur appelle *auxiliaires*, parce qu'ils doivent favoriser l'action du fébrifuge, en combattant des symptômes particuliers. Ainsi, les cordiaux, les stimulans, la sai-

gnée, les évacuans, les émétiques pourront être employés selon la violence du symptôme prédominant, la constitution médicale, le tempérament du sujet, la complexion d'une autre affection. Si par un état particulier d'irritation de l'estomac, le quinquina est rejeté par le vomissement, rien n'est plus pressant que d'obvier à cet accident, en l'unissant à l'opium.

ANNALEN DER BOTANIK,

ANNALES DE BOTANIQUE;

Par *Paul Usteri*, Sénateur Helvétique, et Membre de plusieurs Académies et Sociétés savantes. Dix-huitième partie. A Leipsick, chez *Pierre-Philippe Wolfischen*, 1800; *in*-8.° de 153 pages, avec figures en taille douce (*a*).

Ce volume est dédié au cit. Desfontaines, *Membre de l'Institut national de France, et Professeur de Botanique à Paris.*

Il offre les articles suivans :

1.° Un avertissement par Dominique Nocca, professeur de botanique, d'abord à Mantoue, ensuite à Paris, adressé à son disciple Dominique Bonora de Mantoue. Ce premier article est infiniment intéressant, par

(*a*) Extrait fait par le cit. *Willemet*.

le grand nombre d'observations botaniques qu'il renferme; il est terminé par la description de deux plantes graminées nouvelles, qui sont de Cajetan Savi, de Pise, figurées sous les noms de *Festuca argentea* et de *Poanana*. Celle-ci a la racine fibreuse, annuelle; les tiges sont hautes de deux pouces, ou trois au plus, avec deux ou trois articulations; les feuilles sont planes, larges, presque d'une ligne, chargées des deux côtés de poils blancs et doux; les fleurs forment une panicule rétrécie, terminale en épi, long de six à huit lignes, épais, ovale, lobé; les épillets sont longs de deux lignes, composés de cinq à sept fleurs; les valves sont aignës, cillées sur le dos, bleuâtres avant leur développement, ensuite de couleur verdâtre. Ce *Poa* ou paturin, est né dans le jardin botanique de Pise, de graines venues de l'étranger. Il plaît ensuite à Cajetan Savi de créer un nouveau genre du *Phalaris utriculata* de Linnéus, qui auparavant avait été bien décrit par Scheuchzer dans son *Agrostographia*, et par l'Encyclopédie sous le nom d'*Alpiste à Vescie*, pour le dédier au savant Octavien Targioni Tozzeti, professeur public de botanique à Florence. Mais pourquoi détacher une espèce du genre *Phalaris*, pour l'appeler *Tozzettia utriculata*, tandis que sa dénomination de Linné est adoptée par tous les botanistes modernes? C'est ainsi qu'on peut augmenter les entraves de la science par une synonymie nouvelle, multipliée et inutile.

2.° Recensement du troisième et quatrième volume des descriptions et des figures des plantes qui croissent spontanément en Es-

pagne, ou que l'on cultive dans les jardins; par Antoine-Joseph Cavanilles, *in-folio*, en latin, ouvrage magnifique et précieux. L'on trouve dans le troisième volume, quatre genres nouveaux; le premier est en l'honneur de Dominique Nocca, professeur de botanique à Pavie; il porte le nom de *Nocca :* le second a pour titre *Salmia*; c'est un hommage que Cavanilles rend à la mémoire du prince de Salm, amateur de la science : le troisième est créé au souvenir d'André Piquer, savant médecin Espagnol; aussi est-il intitulé *Piqueria :* le quatrième genre nouveau est nommé *Heterosperma*, parce que la semence a diverses formes singulières; il désigne de ce genre une seule espèce qui est la *Heterosperma pinnata*, plante de la nouvelle Espagne, qui a fleuri au jardin national des plantes de Nanci, ainsi qu'une assez grande quantité d'autres végétaux rares et exotiques.

3.° Mémoire sur les genres *Conferva* et *Byssus* de Linnéus, par Bory de Saint-Vincent, membre de la Société d'Histoire naturelle de Bordeaux, et conservateur des collections.

4.° Descriptions et figures de champignons peu connus, en latin, par Porsoon, des Sociétés de Gottingue, de Jena, de Zurich et Linnéenne de Londres, etc.

5.° Fleurs dessinées d'après nature, par Van Spændonk, de l'Institut national, professeur, administrateur du Museum national d'Histoire naturelle. Recueil utile aux amateurs, aux jeunes artistes, aux élèves des Écoles centrales, et aux dessinateurs des manufactures.

6.° Description de plantes choisies du jardin botanique de Pavie, avec des observations, enrichies de figures coloriées, premier fascicule : publiée par Dominique Nocca, professeur de Botanique en latin.

HISTOIRE NATURELLE.

DISSERTATION

Sur un vers du canal intestinal, nouvellement découvert et décrit sous le nom de bicorne rude ; *par* Charles Sultzer, *Prosecteur à l'Ecole spéciale de médecine de Strasbourg, et Membre de la Société libre des Sciences et Arts établie en cette ville, avec trois planches. De l'imprimerie de* J. N. Fischer. *A Strasbourg, chez* Amand Kœnig, *libraire, et à Paris, même maison de Commerce, quai des Augustins*, N.° 18 (*a*).

1. Les monographies bien faites sont autrement précieuses pour la science que ces traités, où leurs auteurs ont laborieusement compilé tous les faits connus, sans en augmenter le nombre d'un seul : elles offrent un intérêt bien plus grand encore, quand elles font connaître des objets dont l'existence était entièrement ignorée : aux charmes d'approfondir un sujet, se joint alors le charme plus grand qu'inspire à tout ami des

(*a*) Extrait fait par le cit. *Dupuytren*.

sciences, le récit d'une conquête sur la nature.

La dissertation dont nous donnons l'analyse, les réunit tous à un degré supérieur.

2. Une jeune femme, très-irritable, éprouve des lypothymies dans son enfance, des convulsions à 18 ans; en l'an 5, une fausse pleurésie, à la fin de laquelle une tumeur se manifeste à l'épigastre, disparaît bientôt pour se manifester à la jambe, d'où elle disparait de nouveau pour ne plus reparaître. Un état de faiblesse, un amaigrissement très-grand, suites de la maladie antécédente, disparaissent à la suite de l'usage longtemps continué du lait d'ânesse. La jeune femme part, bien portante, pour Paris : elle se maintient dans cet état pendant 18 mois que dure son séjour dans cette ville. A peine elle l'a quittée pour habiter la campagne, que les faiblesses et les vapeurs reparaissent, accompagnées de langueurs continuelles, de défaut d'appétit; en même temps elle éprouve des petites coliques sourdes, avec une douleur fixe vers l'hypochondre gauche, que les moindres passions et les plus petits mouvemens augmentaient.

3. En l'an 8, une dose de la poudre d'Ailhaut lui occasionne une superpurgation, dont l'effet est comparé à celui d'un empoisonnement; les coliques légères et la douleur fixe à l'hypochondre gauche subsistent. Le vingt thermidor elle est attaquée d'une esquinancie, au huitième jour de laquelle elle prend un purgatif composé de manne et de sel de glauber, qui lui fait rendre un nombre prodigieux d'animalcules. Depuis cette évacuation

la douleur de l'hypochondre n'est plus sensible que lorsqu'on comprime cette région. Une tisane amère lui fait rendre quelque temps après de nouveaux animalcules morcelés. La malade se rétablit en faisant usage du quinquina.

4. Il est évident pour tout bon observateur, que la majeure partie de ces affections, si l'on en excepte les coliques légères, et peut-être aussi la douleur à l'hypochondre, signes d'ailleurs équivoques d'une foule de maladies, sont absolument indépendantes des vers que la malade a rendus.

5. Un corps de couleur brune, ovale, transversalement applati, renfermé dans une membrane transparente, d'un blanc sale, lâche et légèrement plissée, surmonté de deux cornes cylindriques, rudes, quoiqu'entourées de mucosités, nées d'une racine commune, qui s'élève en grossissant de la partie supérieure du corps, dans la direction duquel elles sont placées; droites, ondulées, ou courbées en différens sens; de l'épaisseur d'un crin à leur origine, plus minces de moitié à l'extrémité opposée, qui est droite et quelquefois courbée en manière de crochet, d'une longueur égale à celle du corps qui n'excède pas avec elles 6 millimètres : tels sont les caractères extérieurs, visibles sans le secours d'aucun instrument, qui distinguent cet insecte de tous ceux connus jusqu'ici.

6. Des filamens blancs, pointus, diversement entrelacés, saillans au dehors et implantés vers le tiers supérieur des bords que le corps forme par son applatissement : tels sont les objets qu'a fait découvrir une lentille très-convexe.

7. Considéré, à l'aide d'une forte loupe, sur la pointe d'une aiguille, le corps paraît transparent dans toute son étendue, et laisse appercevoir une texture réticulaire extrêmement fine; examiné au jour de reflet, dépouillé de son enveloppe, et placé sur un fond noir, il paraît hérissé d'une foule d'aspérités et de tubercules; représente un sphéroïde transversalement applati et terminé en pointe par une de ses extrémités de laquelle s'élèvent les cornes : celles-ci s'insèrent par un pédoncule commun, de forme conique, à une éminence cylindrique qui parcourt une partie de la circonférence du corps unie à lui par une cloison ferme, quoique très-mince, et qui se termine enfin par une membrane flottante.

8. L'examen microscopique de cet insecte, outre qu'il rend plus sensibles les objets ci-dessus indiqués, en fait encore appercevoir une foule d'autres. Son enveloppe, restée en place sur le corps, offre de petites granulations, qui ressemblent à des papilles, lorsqu'on l'examine au transparent : entre elles, on aperçoit une foule de points opaques. Les tubercules de la surface du corps, sphériques, ovales, triangulaires, ou trapézoïdes, mais tous dentelés à leur circonférence, s'engrènent les uns dans les autres, et laissent entre eux des sillons qui communiquent sans cesse, etc. Les cornes paraissent hérissées de lames blanches, transparentes, diversement repliées sur elles-mêmes, ou bien entrelacées d'une manière inextricable.

9. La dissection des parties intérieures de ce singulier animal promettait davantage au

physiologiste. Lorsqu'on incise un peu profondément son corps, on parvient à une cavité ovale, contenant un fluide très-limpide, et dans laquelle on apperçoit, au lieu correspondant à l'éminence sur laquelle repose le pédoncule des cornes, une petite bosse oblongue, solide, d'un brun foncé.... Toute la surface de cette cavité est parsemée de tubercules dentelées comme la surface du corps. La partie inférieure de la bosse est sillonnée, ce qui lui donne l'apparence d'une réunion de petits intestins adossés les uns aux autres, et formant des circonvolutions, dont la direction la plus ordinaire est du haut en bas.

10. Une section verticale, faite dans l'intention de découvrir la structure interne de cette bosse, celle de l'éminence externe et de son prolongement cylindrique, n'a fait appercevoir entre elles aucunes communications; mais elle a permis de distinguer dans la bosse une cavité sans issue. Presque toutes ces parties sont composées de substance cellulaire, dont la disposition est très-curieuse. Celle qui forme les parois du corps, est située entre deux lames minces, unies, compactes. Les recherches faites sur les cornes, n'y ont fait découvrir aucune voie apparente de communication entre l'extérieur et l'intérieur des cornes, ni de celles-ci avec les cavités du corps.

11. Quelles peuvent être les fonctions de chacun des organes de ce ver singulier? L'auteur de la dissertation fait, à cet égard, avec la retenue qu'inspire le savoir, quelques conjectures. Les lames, dont les cor-

nes et une partie de l'enveloppe membraneuse sont recouvertes, servent probablement à fixer l'animal aux replis des intestins. Il pense que les cornes sont destinées, quoiqu'elles n'offrent aucune trace d'un canal dans leur intérieur, à absorber un fluide nourricier, qui parviendrait par leur moyen jusque dans la bosse où il serait élaboré, et d'où il sortirait par une ouverture placée probablement au fond du cul-de-sac observé dans la cavité de la bosse, pour aller delà se répandre dans toutes les cellules du corps. Il soupçonne que ces dernières remplissent des fonctions importantes, qu'elles élaborent le suc nourricier destiné à servir d'aliment à tout le corps de l'animal, et que ce résidu, après avoir traversé les cellules de l'éminence externe et son prolongement, peuvent bien parvenir dans la cavité qui se trouve entre le corps et son enveloppe membraneuse, et en seroit ensuite expulsé par les ouvertures qui existent, suivant toute apparence, au centre des grains dont l'enveloppe du corps est parsemée.

12. L'auteur passant à la dénomination spécifique et à la classification du vers nouveau, lui assigne le nom de *ditrachyceros*, consacré par sa reconnaissance pour le célèbre *Hermann*, qui l'avait ainsi dénommé. Il le place ensuite dans la cinquième classe des vers de *J. G. H. Zeder*, et en fait un genre particulier, qu'il caractérise par la phrase spécifique suivante. *Corpusculo ovato utrinque compresso, postice subacuminato, renittente, vesicâ membranaceâ incluso; cornu bifurcato, duro, aspero, superius è vesicâ emergente.*

MÉMOIRES

de la Société Médicale d'Emulation,

Séante à l'Ecole de Médecine de Paris ;

Avec des planches en taille-douce, pour l'an 8 de la République. — 4.me année. — Un vol. in-8.° — An 9. — A Paris, chez Richard, Caille *et* Ravier, *libraires, rue Hautefeuille*, N.° 11. — *Prix* : 6 *fr.*

1. A la tête de ce volume dédié à la Société de l'Ecole de Médecine, se trouve l'éloge historique de *Louis Galvani*, par le cit. *Alibert*. Ce n'est pas toujours d'après le nombre, mais d'après l'importance des travaux que la postérité juge les grands hommes ; une seule découverte révélée en quelque sorte par le hasard, éleva soudainement *Galvani*, comme l'observe son panégyriste, au plus haut degré d'illustration. Celui-ci, après avoir fait l'histoire de la naissance et des premières années de ce célèbre observateur, de son union avec la fille du professeur *Galléazi*, de son amour extrême pour son épouse, des regrets longs et amers que lui causa sa mort prématurée, et des honneurs qu'il rendit à sa mémoire, parle de ses travaux sur l'appareil urinaire des volatiles, et sur l'organe de l'ouïe dans les mêmes animaux. Il expose ensuite les fameuses expériences, par les-

quelles *Galvani* s'est rendu immortel; raconte quel accident imprévu détermina ses premiers essais, et comment il se trouva conduit à admettre la plus parfaite analogie entre les phénomènes, connus aujourd'hui sous le nom de *galvaniques*, et les loix ordinaires de l'électricité. Les détails étendus, dans lesquels le cit. *Alibert* ne craint pas d'entrer au sujet de ces expériences, les notes qu'il y joint, et dans lesquelles il fait connaître les travaux de tous ceux qui, depuis *Galvani*, ont parcouru avec plus ou moins de succès l'immense carrière qu'il a ouverte, doivent faire regarder son éloge comme l'histoire complète du galvanisme; des recherches précieuses sur l'électricité de la torpille, terminent l'histoire des travaux de *Galvani*, que le citoyen *Alibert* examine ensuite comme expérimentateur, comme professeur et comme écrivain. Considéré, sous ce triple rapport, *Galvani* mérite, sans doute, une place distinguée parmi les hommes qui se sont immortalisés dans la carrière des lettres et des sciences; mais ce que l'on sait des habitudes de sa vie privée, ce que nous apprend le cit. *Alibert*, sur ses mœurs et son caractère, doivent rendre sa mémoire chère aux ames vertueuses et sensibles. Il mourut dans sa soixante et deuxième année à Bologne, lieu de sa naissance, qui fut long-temps le théâtre de sa gloire et de ses travaux : « il est mort sans » dignités et sans richesses, mais avec la seule » grandeur qui soit légitime sur la terre, » celle que donnent la science et la vertu. »

Les mémoires dont se compose ce recueil, sont relatifs à la physiologie, à la chirurgie

et à la médecine ; nous allons en offrir une courte analyse, en suivant l'ordre dans lequel nous venons de les indiquer.

Dans un mémoire sur l'appareil urinaire, le cit. *Richerand* prouve que la vessie, comme le diaphragme et le rectum, ne reçoit des grands sympathiques que des nerfs sensitifs, tandis que ceux qui viennent de la moëlle de l'épine, lui donnent la faculté irritable et contractile, dont l'exercice est soumis à l'empire de la volonté dans la vessie, comme dans tous les muscles qui tiennent le mouvement des nerfs cérébraux. Il démontre ensuite que la fréquence des affections calculeuses dans les pays froids et humides, comme l'Angleterre et la Hollande, tient à la difficulté de la transpiration, et à l'énergie prédominante du système urinaire, qui supplée à l'action de l'organe cutané. Il termine en faisant voir quelles différences existent entre la sécrétion de l'urine et celle des autres liqueurs émanées du sang. Les idées les plus importantes que renferme ce mémoire, se trouvent dans les *Nouveaux Elémens de physiologie* du même auteur.

Le professeur *Blumembach* a fait la description anatomique exacte de la tête d'un animal, apporté de la nouvelle Hollande, près Botany-bay, donné à l'auteur par M. *Banks*, et auquel le physiologiste de Gottingue a imposé le nom d'*ornithorynchus paradoxus*, à cause d'une des principales singularités que présente cet animal, dont on ne possède en Europe qu'un très-petit nombre d'individus ; elle consiste dans l'étroitesse extrême de ses fosses nasales; ce qui prouve contre l'illustre M. *de Buffon*, que dans les quadrupèdes,

l'odorat n'est pas toujours le premier des sens pour la finesse.

Le cit. *Pinel* rapporte un grand nombre d'observations sur les vices originaires de conformation des parties génitales de l'homme, et sur le caractère réel ou apparent des hermaphrodites. Quoiqu'il n'ait jamais existé d'hermaphrodites véritables, il résulte des faits rapportés par le cit. *Pinel*, que plusieurs individus ont offert une structure si bizarre des organes génitaux, qu'ils semblaient au premier coup-d'œil appartenir également aux deux sexes, et pouvoir en remplir les fonctions, quoiqu'ils fussent souvent également inhabiles à celles de tous deux.

Il résulte aussi de plusieurs observations recueillies par le cit. *Richerand*, que l'ouverture des anévrysmes de l'aorte dans la trachée-artère et dans les bronches, est un accident moins rare qu'on pourrait le croire, malgré que, jusqu'à présent, l'on n'en connût qu'un seul exemple, rapporté par *Maloët*, dans les mémoires de l'Académie des sciences, pour l'année 1733. A ce cas unique, le cit. *Richerand* en ajoute trois autres, observés dans le court espace de quelques mois. Il fait voir que la disposition anatomique de l'aorte, et des conduits aëriens des poumons, en explique d'ailleurs parfaitement la possibilité.

L'article *physiologie* renferme encore des observations très-curieuses sur l'*ipomaea hispida*, et sur quelques autres plantes de la famille des *convolvulus*, par *Félix Fontana*, le célèbre anatomiste de Florence.

Cette propriété qu'ont toutes les convolvulacées de s'entortiller autour des corps,

avec lesquels elles sont en contact, ou qui les avoisinent, lui paraît une nouvelle preuve de l'existence d'un principe de vie dans les êtres organisés, dans ceux même dont l'organisation est la moins compliquée. En effet, ces spirales qu'elles décrivent autour de leurs appuis, sont décidées d'après certaines circonstances qui démontrent dans les végétaux une véritable sensibilité. Celle dont jouit une mouche à qui on a coupé la tête, et qui cependant vole et remue ses six pattes de huit manières différentes, fournit bien des problêmes à résoudre au métaphysicien comme au physiologiste. Il en est de même de la mort et de la résurrection des petites anguilles, expériences publiées par *Fontana*, depuis un grand nombre d'années, et d'après lesquelles il a fait voir que ces petits animaux jouissent de la faculté de ressusciter à l'aide d'une légère humectation, tant qu'ils restent hermaphrodites, et qu'ils le perdent au moment où ils prennent un sexe, phénomène que *Fontana* est parvenu à déterminer à volonté, en imitant les procédés qu'emploie la nature pour perpétuer ces espèces. Toutes ces vérités, ainsi que plusieurs autres, se trouvent développées et présentées sous leur vrai jour, dans un ouvrage que ce physiologiste doit publier sur la vie, la mort, et la sensibilité des animaux. Cet ouvrage, dont plusieurs fragmens ont été communiqués depuis plus de vingt ans à différens savans de l'Europe, sera enrichi de plus de 200 planches, et formera deux gros volumes *in*-4.°

Dans ses nouvelles réflexions et observations sur les corps étrangers, arrêtés dans

l'œsophage, le cit. *Sue* prouve jusqu'à l'évidence, que parmi les nombreuses observations que renferme le mémoire d'*Hévin*, sur ce point de doctrine chirurgicale, il en est qui sont si extraordinaires, qu'elles provoquent un examen réfléchi, et ne laissent pour la plupart à celui qui l'entreprend, que la conviction de leur absurdité. Plusieurs sont cependant vraies et vraisemblables, et le cit. *Sue* ajoute à celles-ci trois observations qui lui sont particulières, et plusieurs autres empruntées de différens auteurs. L'examen de tous ces faits le porte à établir comme précepte, 1.º que dans tous les cas de corps étrangers avalés, à moins que leur surface ne soit hérissée de piqûres dangereuses, ou qu'ils n'aient point descendu au-delà du pharynx, il vaut mieux les pousser dans l'estomac par l'œsophage, que d'essayer leur extraction par le gosier. Lorsqu'on se décide à cette *détrusion*, on doit, par l'usage des remèdes huileux et relâchans, faciliter la descente du corps étranger et diminuer l'impression qu'il peut produire sur les parois du tube digestif.

Le mémoire du cit. *Sue* renferme encore les résultats de plusieurs expériences tentées sur les animaux vivans, résultats qui prouvent que le mercure, avalé sous forme métallique, ne jouit d'aucune action, et n'altère en nulle manière les pièces de monnaie, introduites dans l'estomac et dans le conduit intestinal.

Dans un mémoire sur l'hémorragie après l'opération de la taille latérale, le cit. *Richerand* détermine anatomiquement, quelles sont les artères que l'on court risque d'intéresser, quel que soit le procédé auquel on

accorde la préférence ; à quel signe on reconnaît la lésion de tel ou tel de ces vaisseaux ; comment on peut en éviter la lésion, et de quelle manière on doit arrêter l'hémorragie qui en est la suite. Les artères, dont l'ouverture est possible, sont la branche inférieure de la honteuse interne, ou l'artère de la cloison des dartos, celle du bulbe, de l'urètre, et le tronc même de la honteuse interne; cette dernière seulement, dans les cas où l'incision serait excessivement latéralisée. Le moyen auquel le cit. *Richerand* accorde la préférence pour arrêter l'écoulement du sang, quelque soit l'artère lésée, c'est une compression exercée par le moyen d'un tampon de charpie lié à fil double, en ayant soin de placer, dans l'angle inférieur de la plaie, une sonde de femme, ou une petite canule de gomme élastique pour servir à l'écoulement des urines.

Il est des vérités qui, pour être triviales, ne sauraient être trop souvent répétées ; de ce nombre est cet axiôme reçu depuis long-temps : qu'en chirurgie comme dans tout autre art, les instrumens les plus simples sont les meilleurs. Le cit. *Roussille Chamseru* nous fait voir qu'il s'applique sur-tout à la construction des bandages herniaires, et résumant les objections faites par *Arnaud*, *Richter* et *Juville*, contre les bandages mécaniques ou compliqués, il prouve que dans tous les cas, les bandages simples leur sont préférables. Toute la doctrine relative aux moyens de simplifier et de perfectionner les bandages herniaires, semble rouler sur le problême suivant, dont le célèbre *Vaucanson* avait re-

cherché et établi les données, « *étant donné* » *un corps mou soumis à une impulsion déterminée, trouver un corps élastique qui, par un mouvement contraire ou opposé, retienne le corps mou dans le lieu d'où il devait partir.* »

Le cit. *Chamseru* fait voir que les développemens de cette doctrine doivent être puisés dans la théorie des leviers, et que celui que figure la courbe élastique, qui fait la base du bandage inguinal simple, doit être rapporté au levier du troisième genre. Après avoir débattu les inconvéniens de l'idée de *Camper* sur les bandages circulaires, idée qui, comme il l'observe, n'a pas fait de prosélytes, il montre combien il importe de perfectionner le bandage ordinaire, 1.° en graduant la force de la courbe élastique; 2.° en mettant la branche antérieure en réciprocité d'action et de direction avec la postérieure; 3.° en maintenant solidement les dimensions et le ressort du fer par une trempe convenable. Le travail du cit. *Chamseru* est terminé par des vues théoriques et pratiques sur les écussons ou plaques, et sur les pelottes qui correspondent à l'ouverture herniaire, ainsi que sur les sous-cuisses dont l'usage ne serait point indispensable si l'on se servait de bandages mieux faits.

L'article médecine se compose de sept mémoires, dont le premier a pour titre, *Dissertation sur la nature et le traitement des fièvres rémittentes qui compliquent les grandes plaies, et qui peuvent être assimilés aux fièvres intermittentes ou rémittentes pernicieuses.* Son auteur est le cit. *Dumas*, pro-

fesseur à l'Ecole de Médecine de Montpellier. Dans ce travail, après avoir averti qu'on ne doit pas confondre l'affection, dont il traite avec la fièvre qui se déclare vingt-quatre heures après les premiers accidens d'une plaie formée par l'amputation d'un membre, etc. fièvre connue sous le nom particulier de traumatique, il établit les signes de son invasion qui a lieu le plus souvent du septième au onzième jour de la maladie locale, et qui s'annonce par un frisson prolongé, etc. etc. Le principal symptôme de chaque accès, dénote l'affection spéciale de la tête, qu'on reconnaît à la tristesse profonde des malades, durant la rémission, et à l'assoupissement mêlé d'un délire sourd pendant les redoublemens. La cause prochaine de la maladie, est la susceptibilité nerveuse du blessé plus ou moins augmentée, par l'effroi qui a accompagné sa blessure, et par la commotion que tout son corps a ressenti; tantôt elle dénature le travail, suppuratoire et d'autres fois le supprime tout-à-fait. Cette espèce de fièvre est promptement mortelle, comme toutes celles du genre auquel le cit. *Dumas* croit devoir le rapporter, et les malades y succombent après un petit nombre d'accès, si on ne s'oppose à ses progrès, en administrant le kina à forte dose, dans les intervalles de la rémission des symptômes. Lorsque la sensibilité des malades est exaltée, il est quelquefois utile de combiner au kina une certaine quantité de laudanum; du reste, le cit. *Dumas* emploie à-peu-près une once de kina rouge pulvérisé, donnée en quatre prises dans l'intervalle qui sépare deux paroxysmes. D'autres

fois, l'instant de la rémission étant fort court, il n'en donnait que trois dragmes entre chaque accès, mais il revenait à chaque intervalle, et répétant le remède, finissait par éteindre la fièvre graduellement affaiblie. Plusieurs observations recueillies, soit dans les hôpitaux de Lyon pendant la guerre, soit dans ceux de l'armée d'Italie, attestent l'efficacité du traitement que le cit. *Dumas* propose.

Le second mémoire est une histoire complète de la maladie glandulaire des Barbades, dans laquelle son auteur, le docteur *James-Hendy,* prouve qu'elle a son siége dans le système lymphatique; cet ouvrage, d'une assez grande étendue, a été traduit par le cit. *Alard,* membre de la Société.

Le cit. *Godefroy* a rassemblé plusieurs observations, à l'aide desquelles il veut établir l'existence d'une maladie intermédiaire qui tient, et de l'apoplexie et de la fièvre cérébrale ou apoplectique, quoique selon lui elle ne doive être confondue, ni avec l'une, ni avec l'autre de ces maladies. Les sujets de ces observations, faites à l'hospice de la Salpétrière, sont des femmes d'un âge très-avancé, affaiblies par la vieillesse, les chagrins, un mauvais régime, et chez lesquelles l'apoplexie a présenté quelques phénomènes qui suffisent pour en établir une variété, mais qui ne doivent point faire regarder l'ensemble des symptômes que rapporte un autre auteur, comme constituant une maladie essentiellement distincte de l'apoplexie, et de la fièvre cérébrale, qui, observée également

à la Salpétrière, sur des femmes décrépites, pourrait bien n'être aussi qu'une simple variété de l'apoplexie.

Un mémoire de *Godefroy Chrétien Reich*, médecin prussien, sur la fièvre et son traitement général, publié par le Collége royal de médecine de Berlin, d'après les ordres du Roi de Prusse, et traduit de l'allemand, par le cit. *Marc*. Tout le secret de l'auteur, secret tenu long-temps caché, et enfin révélé au Gouvernement prussien, qui a libéralement récompensé son auteur, consiste dans l'administration de l'acide sulfurique concentré, étendu d'une quantité d'eau suffisante, pour qu'il ne brûle point la bouche et l'œsophage. L'acide muriatique peut être substitué au sulfurique; il est également utile de mêler les acides avec l'alkool, et selon l'auteur, toutes les maladies doivent céder à ce remède *oxigénant*, si simple, si peu coûteux et si facile à employer.

Le sixième mémoire sur la médecine a pour sujet, *l'Histoire d'une affection histérique avec dépression de la région épigastrique*, et pour auteur le D. *Ranque*. La méthode antibilieuse et épispatique en a procuré la guérison. Le D. *Helwag* de Jena, en visitant les fermes du Holstein, pour découvrir la vaccine parmi les nombreux troupeaux qu'on y nourrit, trouva que dans plusieurs endroits de cette contrée, cette maladie existait depuis plus de quarante années, et que l'on connaissait également sa qualité préservatrice de la petite-vérole. Le précis de ces recherches a été communiqué par le professeur *Pfeff* à la Société médicale. Il forme un article sup-

plémentaire, avec une observation très-curieuse sur un cas particulier de satyriasis. L'auteur de cette observation, le cit. *Duprest-Rony*, est parvenu à calmer l'érection, et à dissiper le délire érotique, par l'emploi combiné des toniques et des antispasmodiques.

Pour achever de faire connaître le quatrième volume des mémoires de la Société médicale, il nous reste à indiquer un exposé succinct d'un système conchyologique, par le citoyen *Daudebart-Férussac*, et des commentaires littéraires sur quelques passages des lettres de *Sénèque* le philosophe, relatifs à la médecine, par le cit. *P. Sue* aîné. Le premier de ces mémoires forme un article à part, sous le titre d'Histoire naturelle. Le second fait également une section séparée sous la dénomination de littérature médicale.

PRIX

Proposé par l'Institut de santé et de salubrité du Gard, séant à Nîmes, pour l'an 11.

Par un des bienfaits du Gouvernement, le canal du département du Gard qui d'Aiguesmortes doit aboutir à Beaucaire, et opérer le desséchement d'une vaste étendue de marais, va être terminé. Mais une expérience affligeante a prouvé que ces opérations sont meurtrières pour les travailleurs et pour les pays voisins. L'Institut de santé chez

chant à prévenir les maux qui peuvent en être une conséquence ; propose, pour le sujet d'un prix qui sera une médaille d'or de la valeur de 300 fr., et qui sera décerné dans une séance publique extraordinaire qui aura lieu le 5 vendémiaire de l'an 11, la question suivante :

Y a-t-il quelques moyens physiques ou chimiques de détruire les émanations dangereuses qui s'exhalent des terres marécageuses nouvellement remuées ou desséchées, et d'en préserver ceux qui sont soumis à leurs influences?

Les mémoires écrits en français ou en latin seront adressés, francs de port, avant le premier fructidor de l'an 10, au citoyen BAUMIS, secrétaire perpétuel, rue *des Lombards*, N.° 6, à Nîmes. Le terme est de rigueur. Les auteurs ne se feront connaître directement ni indirectement. Leurs noms et demeure se trouveront dans un billet cacheté, portant la répétition de l'épigraphe qu'ils auront mise à la tête de leur ouvrage.

Le concours n'est interdit qu'aux membres résidans de l'Institut de santé et de salubrité.

BIBLIOGRAPHIE.

Aphorismes sur la connaissance et la curation des fièvres; publiés par *Maximilien Stoll*, et traduits en Français avec le texte latin, par *J. N. Corvisart*, professeur de l'École-Clinique interne de l'Ecole de Paris, et médecin du Gouvernement; 1 vol. in-8.° prix, broch. 5 fr. et port franc par la poste, 7 fr. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, N.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Traduction des œuvres médicales d'Hippocrate sur le texte grec, d'après l'édition de Foës; 4 vol. in-8.° prix, br. 20 fr. et port franc par la poste, 26 fr. A Toulouse, chez *Fages* et Compagnie; à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, N.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille; et chez *Francard*, libraire, quai des Augustins.

De la Paralysie de l'Iris, occasionnée par une application locale de la Belladonna, et de son utilité dans le traitement de diverses maladies des yeux; par *Himly*, et traduit de l'Allemand, par *Ehler*, médecin, avec notes et observations du traducteur; in-8.° prix, br. 60 cent. et port franc par la poste, 75 cent. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, N.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Analyse complète de *Lavater*, sur la physionomie médicale, précédée d'un essai sur l'Art de faire des enfans d'esprit; par *Robert* le jeune, des Basses-Alpes; vol. in-12 de 240 pag. prix, 1 fr. pour Paris, et 2 fr. pour les départemens. A Paris, chez l'*Auteur*, rue de l'Ecole-de-Médecine, N.° 39.

L'Art d'améliorer et de perfectionner les hommes, au moral comme au physique; par *J. A. Millot*, membre des ci-devant Collège et Académie de Chirurgie, etc. 2 vol. in-8.° avec figures; prix, 6 fr. pour Paris, et 8 fr. franc de port. A Paris, chez *l'Auteur*, rue du Four-Honoré, N.° 455; *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, N.° 28; *Pernier*, libraire, rue de la Harpe, N.° 188.

Pyrétologie méthodique de *Selle*, médecin du roi de Prusse, membre de l'Académie royale des Sciences de Berlin, etc., traduite du latin sur la troisième et dernière édition; par *J. Nauche*, médecin, membre de la Société Académique des Sciences, des Sociétés Médicale de Paris, des Sciences et Arts de Toulon, de Douai, etc., avec des notes du traducteur et du cit. *Chaussier*, de l'Institut national, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris. A Paris, chez la veuve *Panckoucke*, imprimeur-libraire, rue de Grenelle, N.° 321, faubourg S. Germain, en face de la rue des Saints-Pères Prix, 4 f. 50 cent. et franc de port par la poste, 6 fr.

Livres de Chirurgie, de Médecine et d'Histoire naturelle en latin et en Anglais, qui se trouvent chez le cit. OBRÉ, libraire, rue Mignon, n.º 1, près celle du Battoir.

Lewis, The Edinburgh new dispensatory: the materia medica. *Edinburgh*; in-8.º fig. veau fauve, 14 fr.

Gardiner, Observations, on the animal œconomy, and on the causes and cure of diseases. *Edinburgh*; in-8.º rel. 8 fr.

Baldinger, Litteratura universa materiæ medicæ, alimentariæ. *Marburgy*, 1793; in-8.º 4 fr. 50 cent.

Barchusen, Collecta medicinæ practicæ generalis. *Amstelodami*; in-8.º 5 fr.

Brendelii, Prælectionum academicarum de cognoscendis et curandis morbis. *Lipsiae*, 1792; 2 vol. in-8.º 11 fr.

Bernard, Synesius de febribus; grec et latin. *Amstelodami*; in-8.º 4 fr. 50 cent.

Baldinger, Opuscula medica. *Gottingae*; in-12, 2 fr. 50 cent.

Baldinger, Historia mercurii et mercurialium medica. *Gottingae*; 2 part. in-12, 2 fr. 50 cent.

Burnet, Hippocrates contractus in quo magni Hippocratis medicorum principis opera omnia. *Lugduni-Batavorum*; in-12, 3 fr. 50 cent.

Herm. Boerhaave, Prælectiones academicæ de morbis nervorum quas ex auditorum manuscriptis collectas edi curavit *Jacobus Van Eems*. *Lug. Bat.* 2 vol. in-12, 7 fr.

Herm. Boerhaave, Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis in usum doctrinæ domesticæ. *Lugd. Bat.* in-12, 4 fr.

Herm. Boerhaave, Prælectiones academicæ de lue venerea. *Lugd. Bat.* in-12, 4 fr.

Baglivi, de praxi medica. *Lugd. Bat.* in-8.º vélin, 5 fr.

Collin, Pathologia therapiaque. *Vindobonae*, 1793; in-8.º 4 fr.

Commentarii de rebus in scientia naturali et medicina gestis. *Lipsiae*; 40 vol. in-8.º dem. reliure, 240 fr.

Les tomes 32, 33 et 34 séparément, 6 fr. 50 cent.

Catalogue méthodique et raisonné de la collection des Fossilles de mademoiselle *Eléonore de Raab*, par M. *de Born*. *Vienne*; 2 vol. in-8.º vignettes et culs-de-lampes, 20 fr.

Collectio dissertationum medicarum Marburgensium; par *Brenner*, *Buchhave*, *Gempt*, *Meyer*, *Rodschied*, *Schwarz* et *Spielmann*. *Marburgi*, 1791, 4 vol. in-12, 14 fr.

Douglas, Descriptio peritonæi; nec non

illius portiunculæ membranæ cellularis. *Lugd. Bat.* in-12, 1 fr.

De naturâ cholericorum, sive de vitâ, sanitate, formâ, morbis; moribus et morte illorum quibus temperamentum cholericum tribui solet commentatio. *Viennae*; in-12, 3 fr. 50 cent.

Gullelmo Smellio, Thesaurus medicus, sive disputationum, in academia Edinensi, ad rem medicam pertinentium. *Edimburgi*; 4 vol. in-8.° fig. relié, 36 fr.

Rieger, Hippocratis coi Aphorismi notationibus illustrati. *Hagae-Comitum*, 1778; 2 vol. in-8.° de 1400 pag. 15 fr.

Webster, Medicinæ praxeos systema, ex academiæ Edimburgenæ disputationibus inauguralibus, præcipue depromptum, et secundum naturæ ordinem digestum. *Edimburgi*; 2 vol. in-8.° relié 18 fr.

Murray, Apparatus medicaminum tam simplicium quam præparatorum et compositorum in praxeos adivmentum consideratus; editio altera, auctior, curante *Ludovico Christoph. Althof. Gottingae*, 1793; 6 vol. in-8.° rel. 46 fr.

Bartholomaei Eustachii, Libellus de multitudine, sive de pletora, editio altera. *Lug. Bat.* in-8.° 4 fr.

10. *Christ. Polyc. Erxleben*, Systema regni animalis per classes, ordines, genera, species, varietates, cum synonymia et histo-

ria animalium. *Lipsiae* ; in-8.° de 800 pag. 8 fr.

Gottlieb Stollii, Introductio in historiam litterariam, in gratiam cultorum elegantiorum litterarum et philosophiæ conscripta; magno studio latinè vertit et indices adjecit. *Carolus-Henricus Langius. Jenae* ; in-4.° vélin, 15 fr.

P. S. Pallas, Spicilegia zoologica quibus novæ imprimis et obscuræ animalium species, iconibus, descriptionibus atque commentariis illustrantur. *Berolini* ; 10 fasciculus, in-4.° fig. coloriées, veau tranche doré, 72 fr.

Jo. Alb. Fabricii, bibliotheca latina nunc melius delecta, rectius digesta et aucta diligentia. *Jo. Angl. Ernesti. Lipsiae* ; 3 vol. in-8.° 18 fr.

Jo. Alb. Fabricii, Bibliotheca Græca. *Hamburgi* ; 14 vol. in-4.° relié, 100 fr.

Jo. Christ. Fabricii, Mantissa insectorum sistens eorum species nuper delectas. *Hafniae* ; 2 vol. in-8.° 10 fr.

D. Philippi Conradi Fabricii, Enumeratio methodica plantarum, editio tertia. *Helmstadii* ; in-8.° 5 fr.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28.

COMITÉ CENTRAL
DE VACCINE.

Contr'épreuve par l'exposition à la contagion de la petite-vérole, de trente-six enfans précédemment vaccinés.

Les résultats de la contr'épreuve pratiquée dernièrement avec la plus grande authenticité, par l'inoculation variolique, sur cent deux enfans, doivent détruire l'incertitude qu'on avait répandue sur la durée de la propriété préservative de la vaccine ; cependant, comme on ne peut recueillir trop de faits relatifs à cette importante question, le Comité a saisi l'occasion qui s'est présentée de tenter un autre genre d'expérience.

Il en publie le procès-verbal déposé à son secrétariat, par deux de ses membres, les cit. *Jadelot*, médecin en chef de l'hospice des Elèves de la Patrie, et le cit. *Marin*, qui ont été désignés pour suivre cette contr'épreuve avec le cit. *Descemet*, médecin du Prytanée français.

« Nous soussignés, nous sommes réunis à » l'infirmerie de l'Hospice des Elèves de la » Patrie, les 30 brumaire, 9, 17, 25 frimaire an 10, pour nous assurer de l'état » de la santé des enfans rassemblés dans la » salle N.º 1.

» Cinq d'entr'eux qui étaient entrés dans

» l'Hospice depuis peu de temps, avaient le » 30 brumaire une petite-vérole bénigne et » discrète, qui chez deux, a été fort abondante, et qui a parcouru chez tous régulièrement ses périodes.

» Les autres, au nombre de trente-six, » avaient été vaccinés dans le même Hospice » un an auparavant, et la contr'épreuve » par l'inoculation variolique déja pratiquée » une ou deux fois sur quelques-uns d'eux, » n'avait été suivie d'aucun effet : chacun de » ces individus a passé au moins quinze jours » dans la salle où étaient couchés les varioleux ; ils sont restés, pendant tout ce temps, » continuellement avec les malades ; ils prenaient leurs repas, et ils jouaient près » d'eux ; plusieurs ont couché dans leurs lits » à l'époque de la suppuration et de la desquammation des boutons ; l'on a fait porter à d'autres les chemises des varioleux.

» Cependant ces trente-six enfans n'ont » pas éprouvé la moindre altération dans » leur santé, ni durant leur séjour près des » malades, ni depuis qu'ils en sont éloignés.

» On est donc autorisé à conclure que la » vaccine les a préservés des effets de la contagion variolique.

» A l'Hospice des Elèves de la Patrie, le » 26 frimaire an 10. »

DESGEMET, MARIN, JADELOT.

Cette expérience sert de complément aux preuves déja acquises de la vertu préserva-

tive de la vaccine; elle s'accorde avec les résultats qu'une correspondance très-étendue avec toutes les villes de France, et les savans étrangers ont fait connaître au comité; enfin elle démontre que les individus soumis à cette opération, sont également à l'abri des effets de l'*inoculation* et *de la contagion ordinaire* de la petite-vérole.

Ont signé tous les Membres du Comité.

THOURET, *Président;* PINEL, J. J. LEROUX, JADELOT, GUILLOTIN, DOUSSIN-DUBREUIL, DE LA ROCHE, SALMADE, PARFAIT, MONGENOT, MARIN, HUSSON, *Secrétaire.*

Pour copie conforme,
Signé HUSSON, *Secrétaire.*

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

PLUVIOSE AN X.

TOME III.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN X.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

PLUVIOSE AN X.

OBSERVATION

SUR UNE OUVERTURE FISTULEUSE A L'ESTOMAC;

Par les C.ens Corvisart et J. J. Leroux.

Lue à la Société de l'Ecole de Médecine, dans sa séance du 24 Nivôse an 10.

Le 11 brumaire an 9, le citoyen *Gabriel Roüilly* (a), adressa aux

(a) Elève couronné de l'Ecole-Pratique du collège de Chirurgie de Paris; membre de l'ex-communauté des Chirurgiens d'Avranches, résidant à Pontorson, département de la Manche; officier de santé en chef de l'hospice civil et militaire de cette ville, et de la maison de détention du Mont-Michel.

éditeurs du Journal de Médecine, des détails sur une ouverture fistuleuse à l'estomac. Cette observation parut aux éditeurs très-intéressante et propre, peut-être, à donner occasion de faire des expériences sur la digestion. Avec l'agrément du cit. *Roüilly*, ils la communiquèrent à l'Ecole de Médecine et à la Société de l'Ecole, qui obtinrent du Ministre de l'intérieur, que la femme qui faisait le sujet de l'observation, serait amenée à Paris, sous la conduite du cit. *Roüilly*. Cette femme arriva à Paris le 6 messidor an 9, et fut placée à l'hospice de Clinique interne de l'Ecole.

La Société de l'Ecole de Médecine, regardant comme ses commissaires nés les cit. *Corvisart* et *J. J. Leroux*, professeurs de Clinique interne, et les cit. *Deschamps*, chirurgien en chef de l'Hospice de l'Unité, et *Boyer*, professeur de Clinique externe et adjoint du cit. *Deschamps*; nomma, cependant, plusieurs de ses membres pour suivre cette observation, les cit. *Lassus*, *Hallé*, *Fourcroy*, *Leclerc*, *Duméril*, *Auvity*, *Dupuytren*, *Bichat*, *Vauquelin*,

visitèrent la malade et indiquèrent des expériences à tenter.

Les détails que nous allons donner sur cette maladie contiennent, 1.° un extrait de l'observation envoyée par le cit. *Roüilly*, dont la vérité a été confirmée par la malade elle-même.

2.° Les faits observés par les professeurs de Clinique et recueillis par le cit. *Bayle*, l'un des élèves couronnés de l'Ecole-Pratique et aide d'anatomie à l'Ecole de Médecine.

3.° L'extrait des procès-verbaux, tenus par les commissaires ci-dessus indiqués.

4.° Des expériences chimiques, faites par le cit. *Clarion*, aide de chimie à l'Ecole.

5.° Le procès-verbal de l'ouverture du cadavre.

Magdelaine Goré, fille âgée de 47 ans, née à Roussigni, département de la Manche, d'un tempérament bilioso sanguin, d'un caractère enjoué, badinait à l'âge de 20 ans avec ses compagnes. Elle tomba rudement sur le seuil en pierre d'une porte. Le coup, reçu à la partie an-

térieure et inférieure gauche du thorax et de l'épigastre, lui fit perdre la connaissance qu'elle ne recouvra qu'après plus de trois quarts d'heure. Cette fille, obligée de garder le lit, fut saignée 9 à 10 fois en 3 jours; et l'on mit un emplâtre sur le lieu contus. La malade se leva dès le quatrième jour et elle reprit ses travaux 15 jours après sa chûte; cependant il lui restait une douleur constante à la partie qui avait frappé la pierre et elle ne pouvait marcher que courbée en avant et sur le côté gauche. Au bout de deux ans, on appliqua sur le lieu douloureux un vésicatoire, lequel fut séché le douzième jour, sans avoir produit aucun soulagement. Alors *Magdelaine Goré* renonça à tout remède et continua de marcher courbée.

Seize ans se passèrent ensuite sans changement notable dans l'état de la malade. A la fin de cette époque, 18 ans après sa chute, cette fille qui ressentait toujours, par instans, vers le lieu lésé, des tiraillemens douloureux et fréquens, même pendant une inaction absolue, vit paraître sur cette partie, une petite

tumeur oblongue, de près de 2 cent. 6 mill. (1 pouce) d'étendue, et d'un rouge assez vermeil. Le vingt-unième jour de l'invasion de cette tumeur, la malade, alors âgée de 38 ans, eut des nausées et vomit. Au troisième vomissement la tumeur s'ouvrit au milieu; il s'en échappa environ 1,8750 de lit. (2 pintes) d'un liquide semblable à l'eau que cette fille venait de boire en très grande quantité. L'orifice aurait à peine admis le bout du petit doigt.

Il y eut un soulagement marqué pendant 7 à 8 mois. La malade fermait la plaie qui s'était faite avec de la grosse charpie et une compresse. Mais chaque jour le liquide avalé sortait en abondance, en filtrant à travers cet appareil.

A la fin du huitième mois, les alimens commencèrent à sortir par l'ouverture, qui devint alors douloureuse, parce qu'elle était trop petite, disait la malade, pour leur donner une issue facile. Toutes les parties de la peau, où ces alimens touchaient en sortant, devinrent rougeâtres, et la plaie s'agrandissait insensiblement. Le cit. *Roüilly*, qui

l'examina à la fin de la troisième année, dit qu'elle avait 1 cent. 3 mill. (6 lig.) de longueur, sur 8,6666 mill. (4 lignes) de largeur, et qu'elle était située à l'extrémité antérieure de la neuvième et de la dixième côtes, elle cessa de s'élargir vers la fin de la cinquième année.

Les menstrues avaient paru chez cette fille à l'âge de dix-huit ans, elles avaient coulé régulièrement jusqu'à l'âge de quarante ans, qu'elles cessèrent sans nul accident.

La malade ne vivait que d'alimens grossiers; sa fistule existait depuis huit ans, lorsqu'elle fit, en voiture et sans incommodité, un voyage d'environ quatre-vingt lieues pour se rendre à Paris; pendant ce voyage elle fut obligée de manger quelquefois jusqu'à 6933 g. 0,094 de g. (14 l.) d'alimens. Elle fut reçue le 6 messidor dernier dans les salles de la Clinique interne. Jusqu'en brumaire de l'an 10, elle continua de jouir d'une assez bonne santé, on tenta vainement, à plusieurs reprises, de soulager son infirmité par un obturateur, elle ne put le supporter.

Agée alors de quarante-sept ans,

Magdelaine Goré avait l'habitude du corps très-maigre, sans être émaciée. Son visage jaunâtre et ridé présentait les traits de la vieillesse. Cependant son air était serein, et son appétit très-vif; elle mangeait et buvait par jour 1485 g. 0,662 de g. (3 l.) de pain, 742 g. 0,831 de g. (1 ½ l.) de viande et diverses autres substances alimentaires : savoir, 495 gr. 0,221 de gr. (1 l.) de fruit, 0,234375 de l. (3 demi-set.) de lait avec du vermicelle, 0,234375 de l. (3 demi-set.) de bouillon gras, 0,9375 de l. (1 p.) de vin, 0,9375 de l. (1 p.) de tisane commune et autant d'infusion de camomille romaine pour laver son estomac; ses goûts variaient souvent; elle n'aimait ni les œufs, ni les légumes; quand elle mangeait du poisson, elle était obligée de prendre une plus grande quantité de pain.

Chaque jour elle rendait près de 0,9375 de lit. (1 pinte) d'urines, mais elle n'allait à la selle qu'une seule fois tous les trois ou quatre jours, rendant alors plus de 495 gr. 0,221 de gr. (1 liv.) de matières jaunâtres, et arrondies.

Son pouls avait de 42 à 46 pulsa-

tions par minute, le matin à son réveil.

Depuis environ huit ans que l'ouverture de l'estomac était formée, tous les jours, trois à quatre heures après ses repas, la malade donnait issue aux alimens (*a*) que contenait ce viscère, lesquels sortaient assez promptement. En même temps il s'échapppait avec bruit une grande quantité de gaz, elle était sollicitée à en débarrasser son estomac, par un sentiment de mal-aise, d'anxiété, de besoin irrésistible. Ces alimens avaient très-peu changé de forme et exhalaient une odeur fade. Pendant leur sortie, la membrane interne de l'estomac s'avançait de 6,5 à 8,666 m. (3 à 4 lignes) hors de la fistule, et formait un bourelet à travers l'ouverture duquel se présentait un second repli formant un deuxième bourelet ; on voyait sur l'un et l'autre une ondulation vermiculaire. Après l'ex-

(*a*) Le cit. *Dupuytren* a remarqué que c'était vers la fin de la troisième heure ou de la quatrième, que chez les individus bien portans l'estomac s'était débarrassé des substances alimentaires.

pulsion des alimens, le second repli rentrait d'abord, et si dans cet instant la malade avalait de la soupe, on la voyait tomber à travers le canal formé par le bourelet de ce repli : elle était moulée en un cylindre précédé et suivi de beaucoup d'air qui s'échappait avec bruit. Quand la malade n'avalait rien de nouveau, le premier repli rentrait bientôt en entier après le second. Il paraissait y avoir dans l'estomac deux mouvemens, non pas opposés, mais différens, l'un qui poussait les alimens vers le pylore, l'autre qui les conduisait vers l'orifice fistuleux.

Pendant le jour, *Magdelaine* restait levée, elle marchait courbée, inclinée à gauche, et tenant la main appliquée sur les compresses qui fermaient sa fistule. Tous les jours, au soir, elle faisait sortir ses alimens. et lavait son estomac avec 0,9375 ou 1,8750 de lit. (1 ou 2 pint.) de liquide, (infusion de camomille) qu'on voyoit sortir par l'orifice extérieur, en même - temps et avec la même promptitude qu'il était avalé, puis elle se couchait et dormait très-bien; mais sans cette précaution, il lui était

impossible de se livrer au sommeil.

Le matin, on voyait dans l'estomac vide une petite quantité de liquide filant et mousseux, auquel elle donnait issue avant son premier repas. Comme l'ouverture ovalaire était fort grande, elle permettait de voir l'intérieur de l'estomac qui était d'un rouge vermeil, enduit d'un mucus luisant, et disposé de manière à former des replis de diverse longueur, et élevés de 10,3332 à 13 mill. (5 à 6 lig.) depuis leur bord adhérent jusqu'à leur bord libre. On distinguait des ondulations vermiculaires sur ces replis et dans toutes les parties de l'estomac accessibles à la vue. Les bords de l'ouverture étaient de couleur vermeille intérieurement; et de la couleur du reste de la peau extérieurement; ils étaient d'ailleurs arrondis et bien cicatrisés, excepté dans l'étendue de quelques lignes inférieurement, où l'on voyait un léger suintement purulent. La peau qui entouroit l'ouverture était rouge, furfuracée, sur-tout inférieurement où elle présentait cet aspect jusqu'au dessous du nombril, à gauche.

Tel était l'état de cette fille, lors-

qu'on commença le 7 frimaire an 10, quelques expériences sur les matières qui sortaient de son estomac, savoir sur le liquide filant rendu chaque matin, et sur les alimens du premier repas rendus au bout de 3 heures (1).

Depuis quelques jours on avoit discontinué les expériences, dans l'intention de les reprendre bientôt, lorsque le 27 frimaire, *Magdelaine Goré* perdit l'appétit : après 4 à 5 jours de mal-aise, la diarrhée survint, les selles furent fréquentes, et en partie liquides et jaunâtres. Le 7 nivôse, le dévoiement cessa. La malade, alitée depuis deux jours, avait un peu de toux, et beaucoup de mal-aise; ses traits étaient altérés; son émaciation complète. Le 8 nivose au matin, elle eut un léger râle, son air était abattu, sa face était cadavéreuse, et son mal-aise extrême; depuis 11 heures jusqu'à 6 après midi, il y eut gémissemens et râle continuels, inquiétude excessive, agitation et délire; à 6 heures les forces étaient épuisées;

(a) Voyez ci-après les expériences faites par le cit. *Clarion*.

la malade éprouva cette espèce de tranquillité qui naît de l'abattement. Elle passa la nuit dans cet état, paraissant toujours prête à s'éteindre. Depuis deux jours, ce qu'elle avalait n'était plus retenu par l'estomac, et sortait à l'instant; mais elle buvait toujours son vin avec plaisir. Le 9 nivôse, à huit heures et demie du matin, elle cessa de vivre d'une manière prèsqu'insensible, six mois après son entrée dans l'hospice.

Elle avait passé les deux premiers mois sans ennui; mais ensuite un desir assez vif de retourner dans son pays s'était manifesté, et il était devenu tous les jours plus violent. L'Ecole de médecine avait déja pris les moyens de la renvoyer avec autant de commodités qu'elle en avait eu pour venir. Quinze jours avant l'invasion de sa dernière maladie, elle avait repris sa gaîte, parce qu'elle avait elle-même fixé son départ au printemps prochain, et que ce terme lui paraissait peu éloigné.

RECHERCHES ANATOMIQUES.

Abdomen. L'ouverture fistuleuse, située à la partie gauche antérieure et

inférieure de la poitrine, s'avançait un peu dans l'épigastre, région où se trouvait le tiers de l'ouverture totale dont les deux autres tiers étaient formés aux dépens des parois du thorax. Sa forme était ovalaire de haut en bas et de dedans en dehors. Sa largeur était telle que le diamètre vertical avait 3 cent. 9 mill. (18 lig.) depuis le cartilage de la septième côte, jusqu'à la hauteur de l'extrémité osseuse de la dixième, et le diamètre horizontal était de 3 cent. 9 m. (18 l.) à la hauteur de l'extrémité osseuse de la huitième côte, et de 1 cent. 9,5 m. (9 lig.) inférieurement à la hauteur de la dixième côte. Les bords arrondis de l'ouverture avaient 6,5 mill. (3 lig.) d'épaisseur dans les endroits les plus minces, et 8,6666 m. (4 lig.) dans les plus épais. L'épiderme arrivé au bord de la fistule, semblait se replier intérieurement, pour se continuer dans l'estomac, après avoir pris la couleur vermeille, comme cela a lieu au bord des lèvres et des orifices antérieurs des fosses nasales. Le cartilage de la septième côte portait une échancrure de 4,3333 mill. (2 lig.)

de longueur, et de près de 2,1666 mill. (1 lig.) de profondeur. Cette échancrure se trouvait au bord supérieur de l'ouverture, à 2,1666 mill. (1 lig.) de l'extrémité osseuse de la côte. Les huitième, neuvième et dixième côtes se terminaient précisément par leur extrémité osseuse au bord externe de l'ouverture. Le cartilage de la huitième côte était détruit en grande partie; il n'existait que dans l'étendue de près de 2 cent. 6 mill. (1 po.) depuis le bord interne de l'ouverture, jusqu'à la substance ligamenteuse qui unit ce cartilage à celui de la septième côte. Les cartilages de la neuvième et de la dixième côtes manquaient en entier.

La membrane péritonéale de l'estomac se continuait sans laisser appercevoir aucune trace d'union avec la portion du péritoine qui tapisse les parois de l'abdomen. L'estomac avait contracté avec ces parois une union si intime, qu'il y avait une véritable continuité des parois de l'estomac avec les parois de l'abdomen sans aucun bourrelet ni traces d'union quelconque par

contiguité vers le bord de l'ouverture, qui paraissait véritablement congénitale, tant les moyens d'union étaient insensibles.

L'ouverture accidentelle de l'estomac, était située sur la face antérieure de ce viscère, en s'étendant de haut en bas, de la petite à la grande courbure. Depuis cette ouverture, jusqu'au duodénum, l'estomac avait environ quatre travers de doigt) de longueur, et présentait la même forme et le même calibre que le rectum d'un homme sain, de stature moyenne. De cette ouverture jusqu'au bord du grand cul-de-sac de l'estomac, il y avait près de huit travers de doigt de distance. Du reste ce viscère avait la même forme qu'à l'ordinaire. Son tissu, ses orifices cardiaque et pylorique, ne différaient en rien de l'état naturel (*a*),

---

(*a*) Le torse de cette femme et son estomac ont été peints par le cit. *Lemonier*, et modelés par le cit. *Pinson*, pour être déposés dans le *Museum* de l'Ecole de Médecine de Paris.

non plus que l'œsophage et les parois des intestins.

On trouva à l'iléum, une invagination de haut en bas, dans l'étendue de six travers de doigt sans traces d'inflammation.

Le colon transverse était situé très-bas et transversalement étendu à la hauteur des crêtes iliaques. Des matières fécales, obrondes, dures, jaunâtres et homogènes, étaient contenues en assez grande quantité dans le colon descendant et dans le rectum.

Le foie, la rate, le pancréas, les organes urinaires et reproducteurs, étaient dans l'état naturel.

Thorax. — Le cœur était sain, de même que le poumon droit qui avait contracté de très-légers commencemens d'adhérence ancienne avec la plèvre qui tapisse les côtes. Le poumon gauche était d'un tissu dur, compacte, comme carnifié, sans apparence d'inflammation récente et sans tubercules. Il présentait à la partie antérieure de son lobe supérieur, une fausse membrane grisâtre de 0,7222 mill. ($\frac{1}{3}$ de ligne) d'épaisseur, dans une cir-

conférence dont le diamètre avait près de 5 cent. 2 mill. (2 pouces.) La plus grande partie de la surface de ce poumon, adhérait à la plèvre, mais sur-tout inférieurement où les adhérences étaient assez intimes avec la portion de cette membrane, qui recouvrait le diaphragme et les côtes.

EXPÉRIENCES CHIMIQUES, PAR LE C.en CLARION, 1.o *sur la liqueur qui sortait tous les matins par l'ouverture accidentelle de l'estomac de* Magdelaine Goré.

La liqueur rendue le 7 frimaire, apportée au laboratoire par le citoyen *Bayle*, était épaisse, filante comme les liqueurs albumineuses, d'apparence un peu laiteuse, et recouvertes de bulles. Elle offrait des parties plus épaisses, plus consistantes, mêlées à la partie plus liquide et à quelques flocons entièrement opaques.

Une partie de cette liqueur essayée avec la teinture de tournesol et avec le sirop de violettes, n'a produit aucun changement dans sa cou-

leur : elle n'est donc ni alkaline, ni acide.

L'eau distillée dissout cette liqueur en totalité, à l'exception des flocons opaques. La solution chauffée au bain-marie n'a point donné de coagulum, ni de flocons autres que ceux qui y existaient déja : ces derniers ont acquis plus de consistance et plus de blancheur. On a filtré, et la liqueur filtrée n'a pas donné de précipité bien sensible avec le tanin.

Les nitrates d'argent et de mercure ont donné des précipités blancs.

L'eau de baryte, le muriate de baryte, l'eau de chaux, l'acide oxalique, et plusieurs autres réactifs, n'ont produit aucun changement dans la liqueur filtrée ; le dépôt resté sur le filtre était presque inappréciable.

L'alcool versé sur la liqueur, non étendue d'eau distillée, a donné un léger précipité très-peu abondant.

Il paraît, d'après ces premiers essais, que la liqueur rendue tous les matins par *Magdelaine Goré*, contient 1.° une matière animale floconeuse, de nature albumineuse

et nageant dans la liqueur sans y être dissoute ; 2.º une petite portion d'une autre matière animale en partie précipitable par le tanin et par l'alcool, et non coagulable par la chaleur ; 3.º un peu de muriate de soude.

Ce léger apperçu marque une analogie entre cette liqueur et la salive.

La liqueur rendue le 10 frimaire était plus épaisse, plus filante et moins floconeuse que celle du 7 : elle était également recouverte de bulles.

Essayée avec les mêmes réactifs, elle n'a présenté de différence que par l'alcool et le tanin qui ont séparé une matière blanche réunie en un seul flocon. Le tanin n'avait contracté aucune union avec elle, car il la surnageait sans avoir rien perdu de sa couleur et de sa transparence, et la matière séparée était aussi blanche, aussi volumineuse que celle séparée par l'alcool.

Cent parties de cette liqueur traitées par l'alcool, ont donné un seul flocon de matière blanche, qui desséchée pesait 0,16. L'alcool décanté de dessus cette matière, a précipité

le nitrate d'argent, et d'après la quantité de ce précipité, qui s'élève à 0,18, on peut estimer la quantité de muriate de soude à 0,09. Le reste des 100 parties paraît être de l'eau contenant un peu de matière animale particulière, car en évaporant la liqueur pour obtenir le nitrate de soude, cette matière animale a formé une pellicule assez semblable à celle de la gélatine, et on peut l'estimer à 0,02.

Ainsi, 100 parties de la liqueur rendue par l'ouverture accidentelle à l'estomac de *Magdelaine Goré*, tiennent :

Matière animale blanche, formant un seul flocon, séparée par l'alcool et le tanin. . .	0,16
Matière animale, soluble dans l'alcool, réunie en pellicule par l'évaporation. . . .	0,02
Muriate de soude.	0,09
Eau.	0,72
Matière albumineuse nageant dans la liqueur sous la forme de flocons.	00,1
Total. . . .	100

Cette analyse en partie immédiate et en partie médiate, prouve une analogie bien marquée entre cette liqueur et la salive.

La liqueur rendue le 13 frimaire an 10, paraissait peu différente des précédentes. Elle n'était de même ni acide ni alcaline, et elle s'est comportée de la même manière avec les autres réactifs.

La totalité de cette liqueur a été mise avec du tanin qui en a séparé la matière blanche réunie en un seul flocon. Celle-ci a été placée avec une petite lame d'argent bien décapée qui n'avait point noirci au bout de douze heures; cependant elle était légèrement terne au bout de trois jours.

Cette matière blanche, entièrement desséchée, mise sur des charbons ardens, s'est un peu tuméfiée en répandant des vapeurs fétides, et s'est comportée comme les matières animales. Le charbon était peu volumineux.

La liqueur rendue le 19 frimaire était plus fluide que celles analysées précédemment; cependant elle a

présenté les mêmes phénomènes par les réactifs.

Une partie de cette liqueur a été abandonnée à la décomposition spontanée, à côté d'un vase contenant de la salive, pour voir leur marche, comparativement vers la putréfaction.

Le vingt et unième jour, la décomposition était peu marquée dans la liqueur, la salive était altérée; le vingt-troisième, la salive était entièrement desséchée, et la liqueur commençait à se putréfier.

Il résulte de ces expériences, que la liqueur rendue tous les matins par Magdelaine Goré, diffère très-peu de la salive, et que, si cette liqueur est ce qu'on appelle suc gastrique, ce suc et la salive sont identiques.

2.° *Sur le bouillon, la soupe et le pain qui servait à faire cette soupe, et sur les alimens, après avoir été avalés et rendus par l'ouverture accidentelle à l'estomac de* MAGDELAINE GORÉ.

Le bouillon examiné, a présenté les phénomènes suivans.

Les couleurs bleues végétales n'ont pas été changées.

L'eau de baryte et le muriate de baryte ont donné des précipités blancs et assez abondans.

L'eau de chaux a donné un précipité presque inappréciable.

Les nitrates d'argent et de mercure ont donné le premier un précipité blanc, et le dernier un précipité d'un blanc rosé.

L'acide oxalique a donné un précipité peu abondant.

Le tanin a donné un précipité fort abondant.

Ces expériences indiquent les matières qui existent ordinairement dans le bouillon, c'est-à-dire, la gélatine, le muriate de soude, les phosphates de chaux et de soude.

Quant à la soupe faite avec le bouillon examiné ci-dessus, on en a séparé le pain à l'aide du filtre, et la liqueur filtrée n'a produit aucun changement dans les teintures bleues végétales.

L'eau de baryte et le muriate de baryte ont présenté des précipités plus abondans que dans le bouillon simple.

L'eau de chaux a présenté le même phénomène que dans le bouillon simple.

Le nitrate de mercure a donné un précipité plus abondant.

L'acide oxalique n'a pas paru donner de précipité plus abondant.

Le tanin a donné un précipité beaucoup plus abondant que dans le bouillon simple.

Il paraît, d'après cela, que la gélatine, le muriate de soude, et les phosphates de chaux et de soude sont en plus grande quantité dans le bouillon de la soupe que dans le bouillon qui avait servi à la faire.

Les alimens rendus le 10 frimaire par l'ouverture de l'estomac, étaient en partie digérés, cependant encore reconnaissables : on y voyait des morceaux de pain non réduits en chime; d'autres morceaux en moindre quantité, entièrement réduits en chime ou en pâte, nageaient dans le liquide.

Le liquide était coloré par du vin, qu'on reconnaissait à l'odeur et à la couleur.

On a séparé les matières non liquides à l'aide du filtre. La liqueur

filtrée, essayée avec les réactifs, n'a présenté de différence avec le bouillon retiré de la soupe, que par une plus grande quantité de gélatine et de muriate de soude.

Les couleurs bleues végétales n'ont point été altérées.

La chaleur n'a point formé de coagulum dans la liqueur filtrée.

L'alcool n'a pas donné, non plus, de coagulum ni de précipité.

Le tanin a donné un précipité au moins deux fois plus abondant que dans le bouillon retiré de la soupe.

Le nitrate d'argent a aussi donné un précipité plus abondant.

La matière restée sur le filtre, essayée avec l'eau distillée, l'alcool et le tanin, n'a rien produit de particulier qui ne fût dû au pain ordinaire.

Les alimens rendus par l'estomac étaient beaucoup mieux digérés; on n'y voyait point de morceaux de pain non digérés et on n'y reconnaissait pas l'odeur du vin. La totalité du pain formait une matière épaisse, molle, filante, assez semblable à de la fibrine nouvellement précipitée de l'acide acéteux, et

nageait dans un liquide filant de la couleur du bouillon ordinaire.

L'odeur de ces alimens, digérés en grande partie, était fade, et n'avait rien d'acéteux ou d'aigre.

On a alongé une partie de ces alimens à demi-digérés avec un peu d'eau distillée ; ensuite on a filtré.

La liqueur filtrée n'a point donné de précipité par l'alcool, ni aucun coagulum par la chaleur.

Le tanin a donné un précipité extrêmement abondant, qui faisait plus de deux fois la quantité du précipité obtenu dans le bouillon retiré de la soupe, précédemment examinée.

L'eau de baryte et le muriate de baryte ont aussi donné des précipités plus abondans, ainsi que les nitrates de mercure et d'argent.

Les couleurs bleues végétales n'ont point été altérées.

L'autre partie des alimens digérés, soumise aux mêmes expériences, sans être alongée d'eau, a présenté les mêmes phénomènes, compliqués, à la vérité, par la présence de la matière molle, filante (résultant sans doute du pain digéré.)

La matière restée sur le filtre était molle, consistante, et filait comme un mucilage très-rapproché et très-épais; elle avait néanmoins l'apparence de la fibrine séparée de sa solution acéteuse.

L'alcool n'a agi sur cette matière, ni à froid, ni à l'aide de la chaleur.

L'acide acéteux n'a produit aucun effet, soit par la macération, soit par l'ébullition : il a seulement dissous un peu de matière qui paraissait mucilagineuse, puisqu'elle n'a été précipitée, ni par le tanin, ni par la potasse.

L'eau froide dissolvait la matière restée sur le filtre, et prenait un peu l'apparence laiteuse. Cette solution n'a pas donné de coagulum par la chaleur; le tanin n'y a point formé de précipité.

Les alimens rendus par l'estomac le 23 frimaire, étaient moins bien digérés que ceux rendus le 19; on y reconnaissait, non pas le pain, mais la peau de certains fruits entièrement séparée de la partie charnue: peut-être que ce moindre degré de digestion tient à la nature de la peau de ces fruits. Ils avaient aussi un peu

l'odeur du vin. Soumis aux mêmes expériences, ils n'ont offert de différence que dans une plus petite proportion de gélatine.

Il résulte de ces premières tentatives, que les changemens survenus aux alimens, dans l'estomac de *Magdelaine Goré*, sont une plus grande quantité de gélatine, la formation d'une matière qui a l'apparence de la fibrine sans en avoir toutes les propriétés ; enfin, une plus grande proportion de muriate de soude, des phosphates de chaux et de soude.

Ces premières expériences ne peuvent être regardées que comme des données qui auraient conduit à des recherches plus exactes, si une mort inattendue n'eût enlevé *Magdelaine Goré*.

Aucune expérience n'a été faite sur les excrémens, parce qu'ils ne différaient en rien par les caractères physiques des excrémens ordinaires (*a*).

(*a*) Nous nous proposons de donner dans le prochain numéro, l'extrait de diverses ob-

MÉMOIRE

CONTENANT L'EXAMEN PHYSIQUE ET CHIMIQUE DES DENTS, AVEC DES OBSERVATIONS RELATIVES A LA PHYSIOLOGIE ET A L'HYGIÈNE;

Par F... JOSSE, de Rennes.

PARMI les matières animales dont l'analyse a été le mieux faite, on peut citer les os. Pendant long-temps ils ont été considérés comme formés de substances terreuses, dont les molécules étaient réunies par un *gluten* particulier; aujourd'hui on sait qu'ils ne sont autre chose qu'une véritable concrétion saline, connue sous le nom de phosphate de chaux, mêlée avec une certaine quantité de gélatine. Les expériences faites pour le prouver, ont été répétées tant de fois, sur-tout dans l'extraction du phosphore, et sont si connues, qu'on ne peut les révoquer en doute.

servations analogues à celle que nous venons de consigner ici, et des réflexions sur les maladies qui en font le sujet.

S'il ne reste plus d'incertitude sur la substance osseuse, on ne peut en dire autant de l'enveloppe qui revêt la surface de la couronne des dents. Cette enveloppe, toujours confondue dans la classe générale des os, semble n'avoir jamais été soumise seule à un examen de décomposition bien exacte. Tous les auteurs qui ont traité ce sujet, paraissant l'avoir fait trop légèrement, ont donc pu commettre des erreurs qu'il importe de détruire. Bien qu'on ait soupçonné que cette enveloppe était formée de matières analogues à celles qui entrent dans la composition de la partie osseuse à laquelle elle adhère, encore est-il vrai qu'elle en diffère essentiellement par ses rapports physiques et chimiques, et qu'elle jouit de propriétés particulières qui lui appartiennent, et qu'on peut facilement déterminer.

Le but de ce travail est donc de faire connaître la composition de cette enveloppe, d'exposer ses caractères physiques et chimiques, et de démontrer qu'on a eu tort de la regarder comme un corps osseux ordinaire, n'ayant d'autre différence

qu'une densité due au rapprochement de ses molécules constituantes.

Je vais d'abord exposer succinctement les caractères physiques de l'émail des dents, delà je passerai à son examen chimique. Cette analyse doit porter plus de clarté dans les conséquences physiologiques que je présenterai ensuite, pour prouver que cette substance, différant absolument des os, la nature lui a aussi destiné des fonctions particulières.

Examiné à la surface des dents, l'émail est blanc, lisse, poli, transparent, très-fragile, et d'une dureté extrême : il présente dans sa fracture une cristallisation régulière bien prononcée, formée par l'assemblage de petits cristaux brillans très-serrés, et affectant la forme aiguillée. Dans toutes les surfaces qu'il recouvre, comme dans l'intérieur de certaines dents où il est établi, on le voit disposé en rayons un peu obliques et horizontaux, presque perpendiculaires au corps de l'os, formant dans le point de contact avec lui deux angles, un supérieur rentrant et aigu, l'autre

inférieur rentrant et obtus. C'est ainsi qu'on apperçoit cette substance chez tous les êtres animés qui ont des dents.

D'après cette esquisse rapide des caractères physiques des dents, on voit qu'il est impossible de ne pas croire que leur émail soit bien différent du corps osseux auquel il adhère; aussi m'étais-je souvent proposé d'en faire un examen scrupuleux. Une circonstance favorable s'est présentée, et m'a fourni l'occasion de faire les expériences que je méditais depuis long-temps; occasion que j'eusse difficilement rencontrée ailleurs qu'à Paris. Avant de faire connoître les moyens que j'ai employés, je dois dire que ces expériences ont été faites dans le laboratoire de l'Ecole de Médecine.

L'analogie du travail que je voulais entreprendre, avec les recherches intéressantes sur les substances animales, qui occupent sans cesse les professeurs de chimie de l'Ecole de Médecine; l'accueil flatteur et l'empressement que me témoigna le professeur Déyeux, en m'aidant de ses conseils; le zèle que me mon-

trèrent les élèves de ce laboratoire, auxquels est confié le soin d'exécuter les opérations ; enfin une foule de facilités ne me laissèrent plus de doute que mes espérances ne seraient pas sans succès.

Une des premières choses qui dûrent m'occuper, fut de me procurer de l'émail pur : cette opération ne fut pas sans difficulté, et on le concevra facilement, en raison de l'intime cohésion que cette substance a conservée avec le corps osseux, lorsque le germe de la dent a pris son développement, et parcouru les périodes régulières de la formation de l'émail et de l'ossification. On peut cependant s'en procurer une assez grande quantité dégagée de la partie osseuse, à l'aide des agens chimiques qui, ne produisant aucun effet sur l'émail, agissent très-promptement sur l'os ; tels sont les moyens qui vont être indiqués, et que j'ai employés pour procéder aux expériences que je vais faire connaître.

Après m'être procuré des dents dhommes et de plusieurs animaux,

je les soumis à l'action de divers agens chimiques.

Je limai d'abord la surface émaillée de quelques dents, sans atteindre la partie osseuse; je fis ensuite bouillir dans de l'eau la poudre qui en résulta, et je soumis la liqueur à l'action du tanin. J'obtins un précipité si léger, que ce moyen put à peine constater la présence de la gélatine. Le corps osseux, au contraire, en observant les mêmes proportions, fournit par les mêmes procédés un précipité abondant.

J'exposai des dents entières dans de l'eau, à un degré de chaleur supérieur à celui de l'ébullition, par le moyen du digesteur de *Papin*; l'émail conserva sa dureté et sa forme, mais la partie osseuse s'y ramollit et devint friable.

A l'action du feu nu, l'émail ne brûle point comme l'os; on sent à peine l'odeur d'une substance animale en décomposition ignée; il ne charbonne point, m aisbrunit légèrement et décrépite.

Bien séparée du corps de l'os, et distillée dans une cornue, cette substance ne laisse appercevoir qu'une

faible empreinte du cachet animal ; elle ne fournit point comme celle de l'os, une quantité abondante de flegme, d'huile, de carbonate, d'ammoniaque, de gaz hydrogène carbonné, et présente dans tous ses caractères physiques et chimiques, des différences qui doivent la faire distinguer du corps osseux.

Quelque difficile à altérer que paraisse l'émail, il est cependant dissoluble dans tous les acides, avec des différences remarquables qui tiennent de leurs radicaux, de leur concentration, de leur calorique combiné ou insensible, et de celui qui n'étant qu'interposé entre leurs molécules constituantes, distingue leur température. Delà viennent les variétés dans les affinités qui changent les attractions, et produisent diverses nuances dans les résultats dont j'aurai occasion de parler.

Après avoir plongé des dents d'hommes et de plusieurs animaux dans l'acide nitrique, je le vis agir vivement sur l'émail et lentement sur l'os. Bientôt le premier fut entièrement dissous, et je n'apper-

çus plus que la partie osseuse, qui à son tour, mais dans beaucoup plus de temps, disparut dans un excès d'acide. La dissolution terminée, je la goûtai ; elle me parut encore fortement acide, et je trouvai que sa saveur différait de celle de l'acide nitrique. Pour juger de la nature de cette liqueur, je la filtrai et la soumis à quelques expériences, qui me firent connaître qu'elle contenait de l'acide phosphorique dégagé, sans doute, par l'acide nitrique.

Des dents mises en digestion dans l'acide muriatique, se comportèrent comme les premières.

Il n'en fut pas de même lorsque j'employai l'acide sulfurique : concentré ou étendu d'eau, froid comme chaud, celui-ci ne faisait point avec l'émail, l'effervescence que j'avais remarquée dans les autres ; il paraissait d'abord refuser de dissoudre cette substance, mais je le vis aussitôt agir sur la partie osseuse. En peu de temps j'apperçus un sel blanchâtre qui se précipitait, et que je reconnus pour un véritable sulfate de chaux. La dissolution conserva

aussi sa saveur acide, que je ne pus lui faire perdre, malgré le soin que j'eus de lui présenter de nouvelles dents. Cette acidité était due à l'acide phosphorique qui avait été dégagé.

Les dernières expériences que je viens de rapporter relativement aux trois acides, ne pouvaient me satisfaire, elles étaient faites sur des dents munies de leur émail ; ainsi se trouvaient confondus les résultats qu'il m'importait d'apprécier d'une manière positive. Je résolus donc d'opérer directement sur l'émail parfaitement isolé de la partie osseuse : j'essayai d'en séparer avec une lime, mais le moyen me parut très-pénible et trop long pour m'en fournir en quantité suffisante. J'eus recours à l'acide sulfurique : la préférence que je lui donnai m'avait été indiquée par les produits de la dernière expérience dont je viens de parler, qui me laissait des parties d'émail considérables non dissoutes, et absolument dépourvues de la substance osseuse. Ce moyen me réussit au-delà de mes espérances, en mitigeant un peu l'acide que je faisais

chauffer pour en hâter l'effet. Je me procurai donc bientôt de l'émail isolé, en assez grande quantité, pour fournir largement aux expériences que je me proposais de faire.

L'émail séparé, comme je viens de le dire, fut d'abord lavé dans plusieurs eaux avant d'être employé; il fut ainsi privé du sulfate de chaux qui s'était fixé sur sa surface : on le fit ensuite sécher. Examiné alors avec une loupe, il présentait des morceaux transparens, qui, lorsqu'on les brisait, offraient dans leurs fractures des cristaux aiguillés, très-bien prononcés. Cet émail était très-dur, et ressemblait parfaitement à des fragmens que j'avais séparés en éclats de dessus une dent, en la frappant avec un marteau. Il ne différait que par une teinte superficielle, plus blanche, due à la chaux, mise un peu plus en évidence. Quelques portions de cet émail furent placées sur des charbons ardens; elles décrépitèrent, et leurs parcelles furent lancées assez loin.

D'autres fragmens mis dans un creuset rouge, ayant produit le même effet, j'en fis pulvériser une

certaine quantité, que j'exposai pendant quelques minutes dans un autre creuset. Cette poudre perdit d'abord sa couleur très-blanche, et devint un peu grise ; en continuant le feu, elle reprit sa blancheur : alors elle s'écrasait sous le doigt assez facilement ; sa saveur était alkaline ; mêlée avec de l'eau, elle s'y dissolvait en partie, et sa dissolution se comportait comme de l'eau de chaux.

Une autre partie de cette poudre triturée avec du muriate d'ammoniaque : ne tarda pas à opérer la décomposition de ce sel, et à mettre l'ammoniaque en évidence ; enfin de l'émail calciné, présenté aux acides nitrique, muriatique et sulfurique, n'offrit plus de différence, et fut également dissous. Les dissolutions examinées par divers réactifs, se comportèrent comme des dissolutions de chaux.

S'il était évident, d'après ces expériences, que la base de l'émail était de la chaux, il restait à savoir à quoi elle était unie avant la calcination. On ne pouvait se dissimuler, que par cette opération, elle avait dû perdre un ou plusieurs des

principes qui la constituaient émail.

Pour obtenir des renseignemens à cet égard, je fis peser quatre grains d'émail préparé comme je l'ai dit, par l'acide sulfurique, après l'avoir fait laver en frottant avec une brosse, pour enlever la petite quantité de sulfate de chaux qui s'était formé pendant sa séparation de la partie osseuse, et s'était précipité à sa surface : je le fis pulvériser, et je procédai à sa distillation dans une cornue de verre lutée. Après plus d'une heure de feu, poussé assez loin pour faire rougir la cornue, je remarquai dans le col, un sublimé blanc fort léger; ce produit fut le seul que j'obtins, et malgré le soin que j'eus de soutenir le feu, il ne se condensa aucun fluide.

Lorsque je jugeai que l'opération était terminée, on déluta l'appareil, et je me hâtai d'examiner le sublimé qui s'était formé dans le col de la cornue. J'eus beaucoup de peine à le retirer, tant était petite sa quantité qui fut dissoute par l'acide nitrique. J'eus lieu de croire, alors, que c'était de la chaux volatisée par l'action du feu ; cependant comme

j'avais été frappé par une légère odeur d'ammoniaque, je présentai dans le col de la cornue une mèche trempée dans l'acide muriatique, et aussitôt je vis paraître quelques vapeurs blanches.

Le résidu de la distillation me présenta une poudre blanchâtre, dont la saveur était légèrement caustique; elle se disssolvait dans l'eau, et sur-tout dans les acides, et verdissait la teinture des violettes. Sa dissolution traitée par divers réactifs, me donna une véritable chaux.

En réfléchissant sur les produits obtenus pendant l'opération dont je viens de rendre compte, je crus leur trouver une sorte d'analogie avec ceux que fournit l'oxalate de chaux. Pour m'assurer jusqu'à quel point ma présomption était fondée, je me déterminai à procéder à l'analyse de l'émail, en suivant la méthode indiquée par *Fourcroy* et *Vauquelin*, dans l'intéressant travail qu'ils ont publié sur les calculs urinaires, et dans lequel ils reconnaissent que l'espèce de concrétion, nommée *pierre murale*, est entièrement for-

mée d'oxalate de chaux et d'une substance animale.

Je fis donc pulvériser de l'émail, et j'en fis bouillir une certaine quantité avec du carbonate de potasse liquide. La liqueur entrait à peine en ébullition, que je m'apperçus d'une odeur légèrement pénétrante, à-peu-près semblable à celle de l'ammoniaque. Je présentai alors à l'orifice du col du matras une mêche de papier trempé dans l'acide nitrique non fumant; sur le champ il se forma une vapeur abondante, telle que celle qu'on voit toujours lorsqu'on met du gaz ammoniacal en contact avec celui dégagé de l'acide nitrique.

L'odeur d'ammoniaque ayant cessé, je retirai le matras et je le plaçai sur un bain de sable. Après vingt-quatre heures de digestion, je trouvai dans le fond du matras, un précipité blanc sur lequel nageait une liqueur limpide : elle fut décantée et filtrée, ensuite versée sur une nouvelle quantité d'émail en poudre, et je procédai comme la première fois : au bout de vingt-quatre autres heures de nouvelle digestion, sa saveur ne me parut plus alcaline.

Par suite de l'indication des mêmes auteurs, j'essayai, avec l'acétite de plomb et de baryte, le carbonate de potasse dans lequel j'avais mis l'émail en digestion ; j'eus un précipité blanc très-abondant. Ces résultats, semblables à ceux que les deux chimistes cités ont obtenus des calculs muraux, ou d'oxalate, devaient faire soupçonner que l'acide oxalique, combiné avec la chaux, dans l'émail des dents, y constituait aussi un oxalate de chaux. Pour en avoir la preuve, je cherchai à décomposer les deux précipités dont je viens de parler ; toutes mes tentatives à cet égard furent sans succès (a). Craignant que l'acide sulfu-

---

(a) Si mes soupçons se fussent réalisés, on sent qu'alors l'oxalate de chaux, reconnu tout formé par la nature chez les animaux vivans, et devenant nécessaire dans l'organisation des dents, l'acide oxalique se fût rattaché avantageusement à la belle théorie des deux savans que je viens de citer. Cela eût expliqué naturellement la formation des oxalates calculeux, dans les concrétions urinaires, ainsi que l'acide oxalique, apperçu quelquefois dans certaines humeurs, mais toujours considérés l'un et l'autre comme des

rique, dont je m'étais servi dans les préparations préliminaires, n'eût altéré quelques-uns des composans de l'émail des dents, je m'en procurai par un autre procédé, et recommençai mes opérations. Le digesteur de *Papin* justifia mon attente; il me facilita les moyens d'en obtenir une quantité abondante bien isolée de la partie osseuse, et qui n'avait éprouvé l'altération d'aucun acide. Cet émail préparé par cette nouvelle méthode, et soumis aux mêmes expériences, ne donna plus les mêmes résultats.

---

phénomènes fort rares et des affections morbifiques.

La formation de l'émail ayant lieu dans les premières années de la vie, et devant être terminée, après la dernière dentition, il eût été aisé de concevoir que le reflux de l'acide oxalique, ou de l'oxalate de chaux liquide, par la voie des urines, qui ont de si grands rapports avec les substances osseuses, eût donné lieu à la concrétion des calculs muraux, plus communs dans la jeunesse que dans la vieillesse, comme *Fourcroy* l'a fort bien observé dans ses ouvrages. Mais après un travail très-long, je me suis vu forcé d'abandonner mes premières idées et de me livrer à de nouvelles recherches, pour découvrir la vérité.

Distillée dans une cornue, cette substance n'exhala plus une odeur ammoniacale, et ne produisit aucun fluide. Le résidu de la distillation avait une couleur grise, qui blanchit par la calcination, et acquit par un coup de feu plus fort, la dureté de la porcelaine : elle n'avait plus de saveur alcaline ; elle ne décomposait plus le muriate d'ammoniaque ; elle ne verdissait plus le sirop de violette ; l'eau n'agissait plus sur elle ; enfin de l'émail non distillé, et soumis à ces dernières expériences, se comporta comme le résidu de la distillation : j'en mis encore en digestion dans l'acide sulfurique étendu d'eau, pour le traiter comme les substances osseuses dont on veut séparer l'acide phosphorique, et j'obtins des résultats analogues ; c'est-à-dire du phosphate acide de chaux en dissolution dans la liqueur, avec du sulphate de chaux, plus du phosphate de chaux non décomposé. Voilà les sels dont la présence a été reconnue, en les examinant par les moyens ordinaires.

D'après ces résultats si différens

obtenus dans le double traitement de l'émail des dents, on voit que j'ai d'abord été induit en erreur par l'effet de l'acide sulfurique qui, dans les préparations préliminaires, me laissait des portions considérables d'émail, que leurs caractères physiques me faisaient croire inaltéré.

J'ai cru utile, pour l'intérêt de la science, de faire connaître ces différences surprenantes; elles pourront fournir des applications avantageuses à l'art médical, et aider l'explication de phénomènes, comme j'aurai occasion de le démontrer ailleurs.

(*La suite au prochain numéro.*)

DESCRIPTION

D'UNE ARTÈRE PULMONAIRE CONSIDÉRABLE, NAISSANT DE L'AORTE ABDOMINALE ;

Publiée par A. MAUGARS d'Angers, étudiant en Médecine.

ETANT occupé le 8 nivose an 10, dans l'amphithéâtre du cit. *Jadelot*, à la dissection des artères, sur le cadavre d'un enfant de 7 ans, bien conformé et d'un tempérament lymphatique, selon les apparences ; j'apperçus une artère considérable qui me parut d'abord être une sous-diaphragmatique beaucoup plus grosse que de coutume ; mais je découvris ensuite que cette artère, qui naissait de la partie supérieure, antérieure et droite de l'aorte abdominale, n'était pas destinée au diaphragme, et que pénétrant dans la poitrine, elle s'y divisait en deux grosses branches qui se distribuaient aux poumons. On sait que dans l'état ordinaire, il n'existe pas la moindre ramification artérielle dont

la distribution ressemble à celle-ci, et les auteurs ne parlent pas d'une semblable aberration.

Je fis part de cette remarque au citoyen *Jadelot*, chez qui je travaillais, je le priai de se réunir à moi, et c'est ensemble que nous recueillîmes la plupart des observations suivantes, qui, quoique réellement peu importantes, ne paraissent cependant pas entièrement dénuées d'intérêt.

Cettte artère, du diamètre de 5 millimètres, naissait en devant et à droite de l'aorte abdominale dont le diamètre, dans cet endroit, n'excédait pas un centimètre; son origine touchait le tronc cœliaque qui était beaucoup plus petit qu'elle, et montant ensuite entre l'aorte et l'œsophage, elle donnait, à quatre millimètres environ de sa naissance, l'artère sous-diaphragmatique droite, dont la distribution était telle qu'elle est ordinairement. Le tronc artériel, pénétrant plus haut dans la poitrine, par l'ouverture du diaphragme qui donne passage à l'œsophage, se divisait derrière ce conduit, et presqu'immédiatement

au-dessus du diaphragme, en deux branches, du diamètre au moins de trois millimètres. Ces branches se dirigeaient obliquement, en se courbant vers les poumons et formaient ensemble un angle à-peu-près droit.

La droite plus longue et moins grosse que la gauche, pénétrait dans la partie postérieure, inférieure et interne du poumon droit, et se distribuait à son lobe inférieur, au moyen de deux ramifications principales ; ces ramifications ayant été suivies dans le tissu de l'organe, nous apperçûmes la plus considérable fournissant beaucoup de ramuscules qui s'écartaient peu de la face diaphragmatique, et l'autre se dirigeant obliquement vers le haut du lobe inférieur.

La branche gauche, courte, volumineuse, et un peu courbée, entrait dans le poumon gauche par un point correspondant à l'insertion de l'autre branche dans le poumon droit: suivie dans le lobe inférieur, elle y a présenté des distributions encore plus étendues que celles de la branche droite dans l'autre poumon.

Le tronc de l'artère et toute la partie de ses branches située hors du tissu pulmonaire, ne fournissaient d'autres rameaux que la sous-diaphragmatique droite; le tronc, ainsi que les branches, n'était accompagné d'aucune veine correspondante et d'aucun nerf particulier : et il était environné d'un tissu cellulaire lâche qui l'unissait dans le bas-ventre, au péritoine, et dans la poitrine, à la plèvre.

Quant à l'artère pulmonaire ordinaire, on n'y distinguait, au premier aspect, rien de remarquable : son tronc et sa branche droite étaient, en effet, du diamètre accoutumé ; mais en examinant la gauche exactement, on appercevait que cette branche, qui est toujours moindre que l'autre, était encore ici beaucoup au-dessous de sa proportion habituelle; car son calibre n'égalait pas la moitié de celui de la droite. En se rappelant combien le volume et les distributions de la branche gauche de la pulmonaire inférieure étaient considérables; on verra peut être dans la grande proportion de cette artère, une sorte de compensation du peu

d'étendue de la pulmonaire ordinaire de ce côté.

Le tronc des pulmonaires supérieures ayant été injecté, on a pu observer facilement plusieurs communications très-évidentes entre les derniers ramuscules de cette artère et ceux de l'artère pulmonaire fournie par l'aorte abdominale.

Les quatre troncs veineux pulmonaires avaient un diamètre considérable ; on ne les a pas injectés, mais leurs divisions ont été suivies à l'aide du scalpel, jusqu'à la partie inférieure des poumons qui ne recevait de distributions artérielles, que de la pulmonaire inférieure ; de manière que nous avons pu nous assurer que ces troncs veineux étaient ceux qui fournissaient les veines correspondantes à l'artère surnuméraire.

Les bronchiques existaient, et l'origine et la distribution de ces artères n'offraient rien de particulier ; la sous-diaphragmatique gauche sortait de la cœliaque.

Les poumons étaient sains, et ils n'avaient de remarquable qu'un grand volume, et sur-tout une longueur considérable ; la capacité de la poitrine était proportionnée à ces

grandes dimensions des poumons ; le cœur paraissait sain, mais surpassant aussi sa grosseur ordinaire.

Il eût été intéressant de pouvoir joindre à ces détails anatomiques des renseignemens sur la constitution de l'enfant pendant sa vie; mais ayant été privé de cet avantage, nous ne pouvons ajouter à l'exposé précédent que le résultat de l'inspection exacte des autres organes.

Aucun d'eux ne présentait d'altération manifeste, tout le corps avait un embonpoint médiocre. Les muscles étaient, en général, d'un rouge pâle; le tissu cellulaire quoique fort humecté, n'était cependant pas infiltré.

Les organes encéphaliques n'offraient rien de particulier.

Le bas-ventre qui contenait une petite quantité de sérosité épanchée, avait peu d'étendue, et il était le siége de particularités d'un genre opposé à celles de la poitrine ; tous les organes digestifs, le foie, la rate, le pancréas, avaient peu de volume; l'estomac et tout le tube intestinal étaient raccornis : mais les reins, dont le droit présentait un double

uretère, étaient gros et divisés en plusieurs lobes bien distincts.

Il semble, d'après ces détails, que la mort de l'individu n'avait pas été précédée d'une longue maladie; et si l'on pouvait former quelques conjectures sur la cause qui l'a déterminée, on devrait peut-être l'attribuer à une affection nerveuse ou fébrile; certainement étrangère à la disposition artérielle particulière (*a*).

Il résulte de l'exposé précédent: 1.° que dans l'individu dont il s'agit, l'artère pulmonaire inférieure sortant de l'aorte abdominale, établissait une petite circulation particulière de sang purement artériel, qui s'étendait du ventricule aortique jusqu'au ventricule pulmonaire, par l'aorte, l'artère pulmonaire inférieure et une partie des veines pulmonaires; 2.° qu'au moyen des communications existantes entre quelques-unes des dernières divisions des ar-

(*a*) La pièce anatomique offrant cette variété, a été communiquée au cit. *Chaussier*, qui l'a fait apporter à une de ses leçons; elle a été présentée à la Société de Médecine séante au Louvre, et à la Société de l'Ecole de Médecine : on se propose de la déposer dans le cabinet anatomique de l'Ecole.

tères pulmonaires supérieures et celles des inférieures, il se faisait un mélange du sang artériel des secondes avec le sang veineux des premières ; circonstance analogue à ce qui arrive dans les anévrismes variqueux.

Une question physiologique assez intéressante se présente à l'occasion de la particularité anatomique qui vient d'être décrite. La portion considérable du sang artériel, qui par une exception aux loix ordinaires de l'organisation humaine, revenait, dans ce cas, aux poumons, tel qu'elle en était sortie, et sans avoir passé à l'état de sang veineux, acquérait-elle alors des qualités particulières par son exposition répétée à l'influence atmosphérique ? Ce sang devenait-il encore plus rouge, plus chaud, plus aisément concressible, plus fortement stimulant que n'est le sang artériel ; enfin, cette disposition pouvait-elle occasionner une modification sensible dans la constitution de l'individu chez lequel elle s'est rencontrée ?

En se rappelant combien est marqué l'effet de l'air atmosphérique sur le sang veineux mis en contact avec

lui, on pensera peut-être avec nous, que l'observation suivante était propre à fournir quelque induction relative à la solution de la question.

Ayant fait passer, à l'aide d'un tube flexible adapté à l'une des carotides d'un chien, une certaine quantité du sang de cette artère, dans une capsule placée sous une cloche remplie de gaz oxigène, nous laissâmes ce sang exposé à l'action du gaz pendant plus de vingt-quatre heures, à une température douce; observé au bout de ce temps, il parut absolument tel qu'était alors une égale quantité du même sang laissée aussi long-temps et dans la même température, exposée à l'air atmosphérique : l'un et l'autre présentaient une masse homogène et légèrement concrète, dont il ne s'était pas séparé de sérosité; l'intensité de la couleur rouge ne s'était accrue dans le sang d'aucune des deux capsules : elle paraissait, au contraire, s'être affaiblie depuis que le sang s'était refroidi très-peu d'instans après sa sortie de l'artère.

Cette observation très-simple semble appuyer l'idée que le sang

artériel est complètement saturé d'oxigène, que ce principe ne peut se combiner avec lui dans de plus grandes proportions, ni par conséquent exciter à un plus haut degré les phénomènes dûs à cette combinaison, effet immédiat de la respiration.

Il est donc à croire que la singularité anatomique bien remarquable qui vient de nous occuper, était presque sans aucune conséquence physiologique; et que cette artère considérable fournie aux poumons par l'aorte abdominale, n'était réellement qu'un tronc inutile, qu'une production superflue, dont il ne résultait pas d'effet marqué sur la constitution de l'individu.

EXPLICATION DE LA FIGURE.

Elle représente l'aorte et ses branches; les reins, les poumons et leurs artères; et toutes ces parties y sont exactement de la grandeur rielles avaient dans le cadavre.

b. c. tronc de l'artère pulmonaire infé-

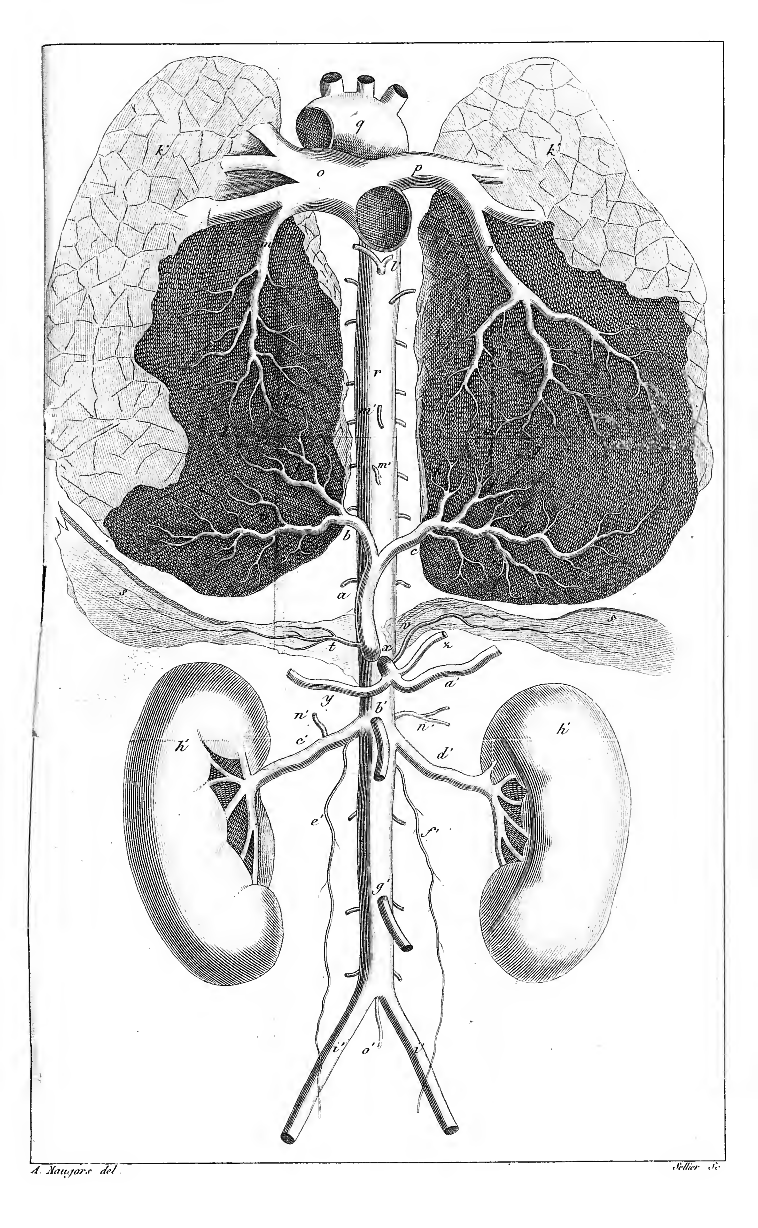
d. Contant de l'aorte.

la même artux branches de cette artère.

e. f. h. Rann de la branche gauche de gauche.

cette branche

le sang


q
k
k'
o
p
m
n
l'
r
m'
m'
b
c
a
s
s
v
t
x
z
y
a'
b'
n'
n'
h'
h'
c'
d'
e'
f'
g'
i'
o'
i'
A. Maugars del.
Sellier Sc.

g.g. Communications entre les ramuscules de la même branche, et ceux de l'artère pulmonaire ordinaire.

i. Continuation de la branche droite du tronc pulmonaire inférieur.

k. Principale ramification de cette branche.

l.l. Communication entre les ramuscules de la même branche et ceux de l'artère pulmonaire ordinaire.

m. Branche inférieure droite de cette dernière artère.

n. Sa branche inférieure gauche.

o. Le tronc de l'artère pulmonaire droite.

p. Le tronc de l'artère pulmonaire gauche.

q. La courbure de l'aorte.

r. L'aorte pectorale.

s.s. Lambeaux du diaphragme divisé dans sa partie moyenne.

t. L'artère sous-diaphragmatique droite.

v. L'artère sous-diaphragmatique gauche.

x. Le tronc cœliaque.

y. L'artère hépatique.

z. L'artère splénique.

a'. L'artère gastrique.

b'. L'artère mésenterique supérieure.

c'. L'artère rénale droite.

d'. L'artère rénale gauche.

e'. L'artère testiculaire droite.

f'. L'artère testiculaire gauche.

g'. L'artère mésenterique inférieure.

h'h'. Les reins.

i'i'. Les artères iliaques primitives.

k'k' Les poumons.

l'. Artères bronchiques.

m'm' Artères œsophagiennes.

n'n' Artères capsulaires.

o'. L'artère sacrée moyenne.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Frimaire an 10.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	1,8	5,0	3,0	27. 5,45	27. 6,07	27. 7,60
2	0 2	4,0	2,8	8,06	9,22	9,56
3	4,8	8,2	6,0	7,72	5,93	7,15
4	3,0	5,4	5,7	7,16	9,13	8,31
5	6,0	6,4	4.8	5,69	5,46	6,10
6	4,7	5,4	2 8	4,35	26.11,10	26.10,15
7	3,4	4,7	3,5	1,14	27. 4,50	27. 6,65
8	1,2	3.2	2,5	7,59	7,02	4,41
9	5,8	8,0	6,2	1,60	2,20	2,82
10	4,9	6,8	4,4	26.11,85	1,05	2,55
11	2,3	6,0	4,8	27. 3,46	4.22	5,73
12	2,6	6,4	3,2	7,[illegible]2	7,90	9,37
13	1,8	3,9	4 0	10,10	9,21	6,12
14*	8,6	10,2	8,0	3,[illegible]0	4,00	3.00
15	8,2	8.0	4 0	2,00	4,[illegible]2	6,50
16	2,5	5,1	3,5	8,15	8 55	9,70
17	0,7	4,5	8,5	10,30	8,00	6,90
18	8,1	10,1	8,8	4,50	3,00	4,65
19	7,3	7,8	6,4	7,80	7,55	9 00
20	5,5	5,6	5,5	11,00	11,00	9.00
21	3,0	2,7	1,9	9,75	9,75	9,50
22	0,2	2,5	0,0	9,60	9,20	8,54
23	0,[illegible]	3,2	0,[illegible]	7,15	8,33	9,43
24	2,0	2,0	1,5	10,28	9,50	8,63
25	1,9	2,5	1,0	7,83	4,42	5,00
26	1,1	2,0	1,0	5,00	5,[illegible]0	7,00
27	2,8	1,2	1,5	9,18	9,45	10,05
28	1,3	2,0	0,4	28. 0,00	28. 1,70	28. 3.21
29	3,0	1,0	1,3	4,45	4,00	3,70
30	0,2	1,5	1,0	27.11,50	27. 10,50	27.10,48

* A Paris.

FAITES A MONTMORENCI ET A PARIS.

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL.		
	Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. n. fr. v. gl.	N-O. c. fr. b.	N-O. cou. fr.
2	O. beau fr. gl.	O. couv. fr.	O. couv. fr.
3	S-O. c. ass. d. br. vent, pl.	O. cou. do. v.	O. beau d. v.
4	N-O. n. fr. pl.	N-O. c. ass. d. vent, pluie.	O. co. ass. d.
5	O. nu. do. ve.	N-O. c. a. d. p.	O. *id.*
6	S-O. co. as. fr. vent, pl.	S-O. c. f. tem.	S-O. c. f. tem.
7	S-O. n. f. v. p.	N-O. co. fr. p.	N-O. beau fr.
8	O. nu. fr. bro.	S-O. couv. fr.	S-O. couv. fr.
9	S-O. n. as. d. ve. pl. neig.	S-O. c. ass. d. pluie.	S-O. c. a. d. p.
10	S-O. n. f. v. p.	S-O. n. as. f. v.	S-O. n. ass. f.
11	O. beau, do.	O. n. as. d. p. v.	S-O. n. a. d. p.
12	O. nu. ass. d.	O c. as. fr. pl	O. c. as. f. p.
13	O. c. fr. pl. g.	S-E. co. d. pl.	S. cou. do. pl.
14*	S-O. cou. do. br. fr. hum.	S-O. cou. do. vent, pl. gr.	S-O. couv. do.
15	O. nu. d. v. p.	N. co. ass. f.	N. be. ass. fr.
16	N-O. n. as. fr.	O. *id.*	O. nua. ass. f.
17	S. O. co. fr. p	S. cou. do. ve.	S. couv. d. v.
18	O. nu. do. pl.	S-O. cou. do. grand ve. pl.	O. c. d. gr. v.
19	N-O. c. as. f. p	S-O. cou. do.	S-O. cou. do.
20	N-O. n. as. f	S-O. *id.*	S O. *id.*
21	N-O. b. fr. pl la nuit.	N-O. couv. fr.	N-O. nua. fr.
22	N-O. c. fr. br.	N-O. *id.* bro.	N-O c. f. br.
23	N-O. couv. fr.	N-O. nua. fr.	N-O. nuag. fr.
24	O. be. fr. bro.	O. *id.*	O. couv. fr.
25	O. co. fr. p. n.	O. cou. fr. pl.	O. *id.*
26	N. nua. fr. br.	N. nuag. fr.	N. beau, fr.
27	N. nua. fr. ne.	N. co. fr. nei.	N. cou. fr.
28	N. nua. fr. br.	N. nuag r.	N. beau, fr.
29	N. be. fr. bro.	N. cou. fr. br.	N. cou. pl. br.
30	O. cou. fr. br. pl. neige.	S-O. *id.* pl.	S-O. *id.*

* A Paris.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	10 2.	le 14
Moindre degré de chaleur. . .	3,0.	le 23
Chaleur moyenne	3,5.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,45,	le 29.
Moindre Élév. du Mercure . .	26. 10,15,	le 6.
Élévation moyenne . .	27. 7,24.	

Nombre des Jours.		
Beau	0	
Couvert. . . .	23	
de Nuages . .	7	
de Vent. . . .	13	
de Tonnerre.	0	
de Brouillard.	9	
de Pluie . . .	19	
de Neige. . .	4	

DU 1 AU 14.

	p.	l.
Quant. de pl. .	2.	1,6
Évaporation . .	0.	1,3
DIFFÉRENCE.	2.	0,3

Le Vent a soufflé du		
N.	5 fois.	
N. E.	0	
N. O.	6	
S.	1	
S. E.	0	
S. O.	9	
E.	0	
O.	9	

Température du Mois.

Assez douce et très-humide ; plus grande hauteur de la Seine, le 21 à midi au pont des Tuileries, 6,95 mètres, au pont de la Tournelle, 6,20 mètres. On ne se souvient pas d'avoir vu la rivière si haute sans neige ou dégel préalables.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de frimaire an 10, *par* Dourlen, *Médecin.*

Jusqu'au 21 de ce mois, les vents n'ont presque point quitté les points méridionaux ; aussi, en général, ont-ils été très-impétueux. Le ciel a toujours été plus ou moins nébuleux, et couvert de brouillards. La pluie a été très-abondante, et presque continue, souvent mêlée de neige et de grêle. La température a été fort douce : elle s'est refroidie dans la nuit du 21 au 22, par le passage subit du vent au nord. Nous avons eu de la gelée et de beaux éclaircis jusques dans l'après-midi du 24, où le vent a repassé au sud : il a beaucoup plu dans la soirée. Les variations du nord au sud ont produit par intervalles jusqu'au 30, de la pluie, de la neige, de la gelée et du dégel. La crue des eaux est considérable.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, a été de 28 p. 4 l. $\frac{1}{2}$, le 29.
La moindre de . . . 27 1 le 6.
L'élévation moyenne, de . . . . 27 8 $\frac{3}{4}$.
Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de +8 deg. $\frac{1}{2}$, le 18.
Le moindre de . . —2 $\frac{1}{2}$, le 29.
La chaleur moyenne, de . . . . +3

MALADIES

Observées à Lille dans le cours de Frimaire an 10.

Des fièvres rémittentes, des intermittentes, des synoques putrides ont formé la classe des maladies les plus répandues. Des envies de vomir, des vomissemens spontanés, une toux férine très-opiniâtre, la langue chargée d'un limon blanchâtre tirant sur le jaune, des douleurs de tête insupportables, un sentiment de gêne à la région épigastrique, signalaient le caractère bilieux de la maladie. Elle suivait un cours régulier et ordinaire, lorsque le foyer en était enlevé, dans le principe, au moyen d'un vomitif. La fièvre dite des prisons, telle que *Pringle* l'a si bien décrite, a moissonné plusieurs détenus. Les vaccinés qui ont cohabité avec des enfans attaqués de la petite vérole, n'ont éprouvé d'autre dérangement notable dans leur santé, que des envies de vomir qui leur faisaient rendre les alimens qu'ils avaient pris au dîner, ou au souper.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

COURS DE MÉDECINE LÉGALE,

JUDICIAIRE, THÉORIQUE ET PRATIQUE,

De J. J. BELLOC, *Médecin opérant, Professeur de Médecine à Agen, etc., etc.* — *Un vol. in-12 broché.* — *A Paris, chez* Méquignon *l'aîné, Libraire, rue de l'École-de-Médecine*, N.° 3. *Prix*, 2 *fr. et* 2 *fr.* 60 *cent. par la poste* (a).

LE citoyen *Belloc*, dans le cours d'une longue pratique, a eu plusieurs fois l'occasion de voir des rapports en justice faits par des gens de l'art qui n'en ont que le nom. Justement alarmé de l'obscurité, du peu d'exactitude, et des décisions hasardées qui y régnaient, il s'est décidé à faire des recherches sur la médecine légale, pour les communiquer à ses disciples, et pour les prémunir contre les suites qu'entraîne l'ignorance dans cette partie. C'est ce travail qu'il publie aujourd'hui, et dont nous allons présenter un extrait rapide.

Il fait sentir les rapports qui lient la médecine avec la police et la conservation des citoyens. Il prouve, soit par les autorités, soit par les faits, combien la jurisprudence a besoin du secours de la médecine dans plu-

(a) Extrait par le cit. *Bourges*, médecin.

sieurs circonstances ; mais il veut avec raison que le praticien dont on demande l'avis, soit instruit sur l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et la chimie. Quels jugemens en effet peut-on porter, et à quoi ne s'expose-t-on point si l'on ne connaît profondément ces branches de la médecine?

Le premier chapitre traite des rapports en médecine en général. Il indique comment ils doivent être faits, et quelle marche l'on doit suivre. Pour mieux faire sentir ses préceptes, l'auteur les accompagne de l'analyse d'un rapport dans toutes ses parties. Il cite plusieurs observations pour prémunir contre toute espèce de supercheries.

Le second chapitre traite, dans autant d'articles séparés, des rapports en particulier ; l'auteur commence par la grossesse. Les signes rationels et même sensibles ne peuvent pas toujours la certifier. Tous pris collectivement forment bien un degré de certitude, mais ne la complètent pas. L'auteur n'ose pas même se servir d'un signe qui ne l'a jamais trompé, et que plusieurs praticiens ont observé : c'est que, si vers le troisième mois, la suppression des menstrues subsistant toujours, la femme se rétablit, si les accidens disparaissent, que son appétit, sa couleur et son embonpoint reviennent à leur état naturel, rien ne prouve mieux la grossesse. Cet article est suivi de quatre rapports qui servent d'exemples.

S'agit-il de prononcer si une femme est accouchée depuis peu ? les signes sont aussi incertains, on ne peut se fier sur la gerçure du ventre, sur le boursoufflement des parties, etc. etc. Cependant si ces signes existent

ensemble, et si les signes commémoratifs ont indiqué la grossesse, l'auteur croit qu'on peut prononcer l'affirmative, après le huitième ou dixième jour de l'accouchement pour le plus tard. Il joint encore ici les observations aux préceptes.

Il indique les cas qui peuvent faire soupçonner un avortement forcé, les signes qui font distinguer l'embryon de la môle. Enfin il résout cette question très-importante : L'enfant en venant au monde, est-il vivant, ou un simple avorton ?

Dans le quatrième article, il s'agit de savoir si un enfant est mort avant d'être mis au jour, ou après sa naissance, et de quel genre de mort. L'auteur ne néglige ni les avis, ni les recherches, ni les discussions, principalement sur la *natation* des poumons dont il démontre le doute et l'incertitude.

Autre question. Une femme accouche ; elle et son enfant meurent pendant l'accouchement. On demande s'il est possible de décider lequel doit être mort le premier. L'auteur, sans regarder ce problême comme insoluble, démontre cependant combien il est difficile et même souvent impossible de prononcer.

Après avoir fait les recherches nécessaires sur la mortalité des âges, et sur les apparences plus ou moins fondées des degrés de santé et de force, il rejette, comme oiseuse, la question suivante : dans un cas où plusieurs personnes trouvées mortes par l'effet d'une même cause qui aurait agi en même temps, décider laquelle est morte la première ou la dernière.

Il consacre un article à la virginité, à la défloration et au viol. Les signes tirés de l'hymen, du déchirement de la fourchette, etc. ne peuvent être de quelque poids, qu'autant que les circonstances accessoires sont en un certain nombre.

Il examine si l'impuissance est relative ou absolue. Il donne les marques certaines de cet état dans les deux sexes. Il cite des observations curieuses et intéressantes. Il rejette enfin, avec tous les médecins naturalistes, l'existence des hermaphrodites.

Avant de prononcer sur un état de démence, il veut que le médecin recherche si l'espèce d'aliénation pour laquelle il est appelé, tient à une cause physique qu'il puisse combattre; et il ne doit prononcer, qu'après avoir mis en usage les moyens curatifs, et s'être éclairé des témoignages des voisins du malade.

L'auteur traite ensuite de l'empoisonnement. Il divise les poisons en trois classes, d'après leur manière d'agir : en corrosifs ou escarotiques, en âcres ou rubéfians, et en narcotiques ou stupéfians. Parmi les escarotiques, il place l'arsenic, le muriate suroxigéné de mercure, les acides nitrique, sulfurique, etc. etc. Les poisons âcres et narcotiques sont presque tous tirés du règne végétal ou animal. Il donne les signes particuliers qui caractérisent l'empoisonnement fait par de telles substances. Il conseille de ne pas se fier dans toutes les circonstances à ces signes seuls. On doit, avant de donner sa décision, s'instruire sur les accessoires, et remonter aux maladies antérieures. Il cite nombre

d'observations qui éclairent cette partie de la jurisprudence médicale.

Dans l'article onzième, il désigne les moyens de distinguer si une personne qu'on a trouvé pendue, l'a été après la mort ou pendant qu'elle vivait encore.

Il considère ensuite cette autre question : à quels signes peut-on connaître et distinguer si une personne s'est pendue elle-même, ou si elle a été pendue par d'autres ? Il réfute d'abord *Louis* qui a cru pouvoir résoudre cette question d'après les signes tirés du cadavre, et ensuite il donne les conseils qu'on doit suivre pour étayer son opinion.

Une personne a été tirée de l'eau, on demande si cette personne y est tombée vivante, ou si elle y a été jetée après la mort : la présence de l'écume ne peut être un signe certain. Quand elle existe, on y joint la considération d'autres circonstances majeures.

Le citoyen *Belloc* en vient au méphitisme. Après avoir énuméré les substances qui peuvent asphixier, il explique comment l'asphixie a lieu, et il finit par donner les signes de ce genre de mort.

Un homme a été trouvé mort; on soupçonne qu'il a été frappé par la foudre. Le cit. *Belloc* énonce les signes qui pourront servir de bases dans le rapport d'un accident pareil, n'oubliant jamais de faire mention de l'existence antérieure de l'orage.

Dans la partie de son ouvrage, qui traite des blessures, il parle d'une manière générale des rapports qu'elles nécessitent; il comprend sous cette dénomination les fractures, les

plaies, les luxations, etc. Il entre ensuite dans des détails sur les blessures des différentes parties du corps, sur celles des principaux viscères, et enfin sur les blessures par armes-à-feu.

Le sujet l'a conduit à parler de la contusion, de l'échimose, et de la sugillation : il établit d'une manière distincte ces trois états, que quelques auteurs avaient confondus. Pour terminer enfin tout ce qui regarde la médecine du barreau, il traite des dispenses que le médecin est obligé de donner, et de l'arbitrage en médecine.

SUITE DES TABLES NECROLOGIQUES DU CAIRE,

l'an 8, publiées par le cit. R. DESGENETTES.

Dates des décès. Mois.	Jours.	Dénomination des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Vendémiaire an 8.	1	6	3	6	15
	2	1	2	13	16
	3	5	1	14	20
	4	4	6	16	26
	5	0	0	0	0
	6	4	8	10	22
	7	2	3	3	8
	8	4	4	14	22
	9	3	3	8	14
	10	1	8	16	25
	11	3	4	9	15
	12	5	4	11	20
	13	3	5	9	17
	14	2	4	16	22
	15	4	2	9	15
	6	5	5	15	25
	17	1	4	4	9
	18	4	1	12	17
	19	9	3	17	29
	20	6	8	8	22
	21	6	3	17	25
	22	2	4	13	19
	23	4	2	8	14
	24	8	3	16	27
	25	2	7	10	19
	26	6	2	10	18
	27	8	3	1	22
	28	1	4	8	13
	29	2	4	10	16
	30	2	2	12	16
Totaux		113	112	325	550

Dates des décès. Mois.	Jours.	Dénomination des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Brumaire an 8.	1	5	4	10	19
	2	2	8	12	22
	3	4	3	16	23
	4	0	1	12	13
	5	3	3	15	21
	6	6	11	19	36
	7	4	4	13	22
	8	3	1	8	1
	9	5	3	8	16
	10	2	2	19	23
	11	1	5	14	20
	12	4	1	11	16
	13	8	6	1	28
	14	2	4	8	14
	15	5	3	15	23
	16	1	3	20	24
	17	1	5	12	18
	18	2	8	9	19
	19	3	2	17	2'
	20	5	7	7	19
	21	4	0	13	17
	22	6	10	6	22
	23	4	8	10	22
	24	2	2	9	13
	25	2	8	14	24
	26	1	7	17	25
	27	2	4	19	25
	28	3	7	16	26
	29	4	9	5	18
	30	5	8	12	25
Totaux		99	147	380	626

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Frimaire an 8.	1	3	7	8	18
	2	6	7	16	29
	3	1	8	15	24
	4	8	4	18	30
	5	0	2	19	21
	6	1	4	23	28
	7	4	5	19	28
	8	3	7	12	22
	9	8	7	29	41
	10	3	7	26	36
	11	6	8	14	28
	12	4	5	16	25
	13	4	0	25	29
	14	3	7	10	20
	15	5	10	24	39
	16	5	4	21	30
	17	10	14	19	43
	18	6	3	18	27
	19	4	9	14	27
	20	5	6	25	36
	21	5	4	26	35
	22	1	2	24	27
	23	8	7	18	33
	24	7	5	15	27
	25	3	6	20	29
	26	7	4	24	35
	27	2	7	20	29
	28	3	7	21	31
	29	3	5	25	33
	30	0	0	0	0
Totaux		128	171	564	863

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Nivôse an 8.	1	7	1	24	32
	2	2	6	27	35
	3	0	8	20	28
	4	3	7	13	23
	5	5	9	27	41
	6	2	6	20	23
	7	2	9	35	46
	8	4	5	29	38
	9	5	5	24	34
	10	3	3	18	24
	11	5	10	27	42
	12	4	6	17	27
	13	7	8	32	47
	14	4	6	17	27
	15	3	6	16	25
	16	4	6	36	46
	17	5	1	30	36
	18	2	8	31	41
	19	2	6	29	37
	20	2	2	34	38
	21	6	3	33	42
	22	1	3	39	43
	23	0	4	36	40
	24	1	5	44	50
	25	1	5	17	23
	26	5	6	26	37
	27	4	4	33	41
	28	4	4	31	39
	29	5	3	20	28
	30	4	5	28	37
Totaux		102	160	813	1075

Dates des décès.		*Désignation des personnes.*			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Pluviôse an 8.	1	6	6	21	33
	2	2	5	21	28
	3	3	2	20	25
	4	3	4	28	35
	5	6	6	18	30
	6	1	7	34	42
	7	3	5	29	37
	8	2	11	24	37
	9	3	3	19	25
	10	3	6	31	43
	11	3	4	25	32
	12	4	6	16	26
	13	2	4	27	33
	14	4	2	19	25
	15	4	5	14	23
	16	4	2	20	26
	17	5	5	22	32
	18	2	1	13	16
	19	0	3	5	8
	20	2	6	25	33
	21	2	4	6	12
	22	3	2	17	22
	23	2	2	11	15
	24	1	3	5	9
	25	2	2	6	10
	26	0	2	4	6
	27	1	1	3	5
	28	2	3	4	9
	29	0	1	1	2
	30	2	4	8	14
Totaux.		77	117	499	693

Dates des décès.		*Désignation des personnes.*			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Ventôse an 8.	1	2	0	7	9
	2	1	0	2	3
	3	1	0	1	2
	4	0	3	9	12
	5	0	2	5	7
	6	1	1	8	10
	7	1	0	1	2
	8	0	1	2	3
	9	1	0	0	1
	10	0	0	2	2
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
	13	0	0	0	0
	14	0	0	0	0
	15	0	0	0	0
	16	0	0	0	0
	17	0	0	0	0
	18	0	0	0	0
	19	0	0	0	0
	20	0	0	0	0
	21	0	0	0	0
	22	0	0	0	0
	23	0	0	0	0
	24	0	0	0	0
	25	0	0	0	0
	26	0	0	0	0
	27	0	0	0	0
	28	0	0	0	0
	29	0	0	0	0
	30	0	0	0	0
Totaux		7	7	37	51

Dates des décès. Mois.	Jours.	*Désignation des personnes.* Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Germinal an 8.	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
	6	0	0	0	0
	7	0	0	0	0
	8	0	0	0	0
	9	0	0	0	0
	10	0	0	0	0
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
	13	0	0	0	0
	14	0	0	0	0
	15	0	0	0	0
	16	0	0	0	0
	17	0	0	0	0
	18	0	0	0	0
	19	0	0	0	0
	20	0	0	0	0
	21	0	0	0	0
	22	0	0	0	0
	23	0	0	0	0
	24	0	0	0	0
	25	0	0	0	0
	26	0	0	0	0
	27	0	0	0	0
	28	0	0	0	0
	29	0	0	0	0
	30	0	0	0	0
Totaux		0	0	0	0

Dates des décès. Mois.	Jours.	*Désignation des personnes.* Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Floréal an 8.	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
	6	0	0	0	0
	7	0	0	0	0
	8	0	0	0	0
	9	0	0	0	0
	10	0	0	0	0
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
	13	0	0	0	0
	14	0	0	0	0
	15	0	0	0	0
	16	0	0	0	0
	17	6	1	1	8
	18	7	6	14	27
	19	0	0	0	0
	20	0	0	0	0
	21	5	6	9	20
	22	6	6	11	23
	23	6	12	17	35
	24	7	6	15	28
	25	5	9	8	22
	26	3	11	8	22
	27	6	6	10	22
	28	13	10	3	26
	29	5	6	12	23
	30	2	7	9	18
Totaux		71	86	117	274

Dates des décès. Mois.	Jours.	*Désignation des personnes.* Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Prairial an 8.	1	4	1	14	19
	2	4	7	12	23
	3	9	8	7	24
	4	5	3	6	14
	5	6	5	17	28
	6	5	4	9	18
	7	8	6	7	21
	8	7	6	8	21
	9	5	7	15	27
	10	2	4	11	17
	11	3	4	9	16
	12	1	3	11	15
	13	1	7	10	18
	14	2	8	10	20
	15	9	1	8	18
	16	5	11	5	21
	17	4	5	9	18
	18	5	3	12	20
	19	2	2	5	9
	20	1	7	13	21
	21	5	8	12	25
	22	4	5	8	17
	23	1	7	13	21
	24	6	5	6	17
	25	4	8	3	15
	26	3	6	9	18
	27	4	6	7	17
	28	4	6	8	18
	29	2	8	8	18
	30	1	6	13	20
Totaux		122	167	285	574

Dates des décès. Mois.	Jours.	*Désignation des personnes.* Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Messidor an 8.	1	4	6	4	14
	2	4	6	4	14
	3	6	10	9	25
	4	5	5	9	19
	5	2	6	6	14
	6	7	7	5	19
	7	1	9	4	14
	8	0	0	0	0
	9	5	2	15	22
	10	3	3	5	11
	11	6	7	9	22
	12	4	8	3	15
	13	2	4	6	12
	14	2	6	6	14
	15	4	3	1	8
	16	2	4	7	13
	17	7	9	8	24
	18	2	5	4	11
	19	5	4	9	18
	20	3	4	7	14
	21	2	4	5	11
	22	[illegible]	7	8	20
	23	3	5	7	15
	24	2	5	5	12
	25	2	5	4	11
	26	2	5	9	16
	27	6	8	19	33
	28	3	4	6	13
	29	4	8	10	22
	30	4	4	3	11
Totaux		107	163	197	67

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Thermidor an 8.	1	4	5	8	[illegible]
	2	6	3	4	[illegible]
	3	3	6	4	[illegible]
	4	4	1	[illegible]	[illegible]
	5	2	9	6	[illegible]
	6	3	2	3	[illegible]
	7	2	7	6	[illegible]
	8	2	4	5	[illegible]
	9	7	7	7	[illegible]
	10	0	3	6	[illegible]
	11	2	3	3	[illegible]
	12	2	4	5	[illegible]
	13	3	4	4	11
	14	4	3	7	[illegible]
	15	3	4	3	10
	16	2	5	3	10
	17	4	9	5	18
	18	4	3	6	13
	19	1	4	2	7
	20	3	6	6	15
	21	2	1	3	[illegible]
	22	2	5	4	[illegible]
	23	1	6	4	[illegible]
	24	4	7	2	[illegible]
	25	1	1	2	4
	26	7	6	5	[illegible]
	27	2	3	2	7
	28	1	5	4	10
	29	1	5	4	10
	30	1	2	2	5
Totaux		83	133	128	344

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Fructidor an 8.	1	6	10	6	22
	2	2	5	5	12
	3	3	3	6	12
	4	0	6	4	10
	5	1	1	3	5
	6	2	1	6	9
	7	3	2	5	10
	8	5	4	8	17
	9	3	4	8	15
	10	2	4	3	9
	11	4	6	6	16
	12	4	6	5	15
	13	2	2	2	6
	14	3	3	3	9
	15	1	2	0	3
	16	2	1	[illegible]	7
	17	2	3	3	8
	18	2	2	3	7
	19	0	4	4	8
	20	1	1	3	5
	21	3	0	5	8
	22	2	5	8	15
	23	2	0	4	6
	24	3	3	3	9
	25	3	2	4	9
	26	2	2	6	10
	27	4	2	8	14
	28	4	2	5	11
	29	1	4	6	11
	30	4	2	7	13
Jours complém.	1	5	3	3	11
	2	6	6	7	19
	3	2	3	4	9
	4	2	6	8	16
	5	3	3	6	12
Totaux		94	113	[illegible]	378

TOTAL GÉNÉRAL....... 1003 1[illegible]76 3516 5[illegible]95

RÉSULTAT général et comparatif des Tables nécrologiques du Caire, l'an 7 et 8.

AN VII.					AN VIII.				
MOIS.	Hommes	Femmes	Enfans.	TOTAL.	MOIS.	Hommes	Femmes	Enfans.	TOTAL.
Vendémiaire. .	0	0	0	0	Vendémiaire. .	113	112	325	550
Les 29 et 30 Br.	2	5	10	17	Brumaire. . . .	99	147	380	626
Frimaire	67	96	138	301	Frimaire	128	171	564	863
Nivôse	62	101	198	361	Nivôse	102	160	813	1075
Pluviôse	97	102	197	396	Pluviôse	77	117	499	693
Ventôse.	98	139	253	490	Ventose.	7	7	37	51
Germinal. . . .	103	152	263	518	Germinal. . . .	0	0	0	0
Floréal	116	139	.20	575	Floreal	71	86	117	274
Prairial.	71	138	330	539	Prairial.	122	167	285	574
Messidor	91	148	365	606	Messidor	107	163	197	467
Thermidor. . .	96	113	517	726	Thermidor. . .	83	133	128	344
Fruct. et Jours complément. .	95	22	480	736	Fruct. et Jours complément.	94	113	171	378
TOTAUX. . .	898	1291	3071	5263	TOTAUX. . .	1003	1376	3516	5895

(La suite au Numéro prochain.)

ARMÉE D'ORIENT.

HÔPITAL MILITAIRE.

Le 4 thermidor an 9 de la République française, les officiers de santé qui se trouvaient dans la place de Rosette, s'étant réunis, le cit. *Desgenettes*, médecin en chef de l'armée, a pris la parole et dit :

CITOYENS,

J'ai eu communication, étant encore au Caire, de différentes circulaires du Conseil de santé des armées. Les circonstances de la guerre ne nous ont pas permis de les recevoir plutôt, et par conséquent de nous conformer à une invitation, de nous réunir le 2 germinal, pour payer un témoignage de regret, et de respect à la mémoire du cit. *Adam Lorentz*, premier médecin de l'armée de la République française, sur le Rhin.

Cet hommage, quoique tardif, n'en est pas moins solemnel. Il est rendu en quittant ces contrées lointaines, constamment honorées par la valeur d'une armée, à la conservation de laquelle vous avez tous eu part, et il est rendu en présence de l'Inspecteur général des hôpitaux, et au milieu des officiers de santé de l'armée de S. M. Britannique; le même jour où nous nous concertons, pour assurer pendant la traversée, à notre corps d'inva-

lides, à nos blessés et à nos malades, les soins qu'exigent l'humanité, la reconnaissance de notre patrie, et l'estime de toutes les nations.

Le cit. *Barbes*, médecin ordinaire de l'armée, qui veut bien remplir, dans cette assemblée, les fonctions de secrétaire, va vous donner lecture des pièces adressées par le Conseil de santé des armées, en date du 13 pluviôse dernier.

> *Signé à l'original*, THOMAS YOUNG, *écuyer, inspecteur-général des hôpitaux de S. M. B.*; BONDET, *pharmacien en chef de l'armée de la République*; *et* R. DESGENETTES.
>
> BARBES, *médecin ordinaire de l'armée, faisant fonctions de secrétaire* (a).

(a) A l'époque à-peu-près a laquelle le cit. *Desgenettes* rendait les honneurs funéraires a la mémoire du célèbre *Lorentz*, le ministre de la Guerre acquittant la reconnaissance du Gouvernement, le nommait son successeur dans la place de médecin en chef de l'Hôpital Militaire et d'Instruction, de Strasbourg.

(*Note des rédacteurs.*)

NOTICE

SUR LA VIE ET LES OUVRAGES DE *SELLE*,

Médecin du roi de Prusse, membre de l'Académie royale des Sciences de Berlin (a).

Par J. NAUCHE, médecin.

CHRÉTIEN-THÉOPHILE SELLE naquit à Stettin dans la Poméranie, en 1748; ses parens le firent instruire, tant à Paris qu'à Berlin. Né avec les dispositions les plus heureuses, *Selle* apprenait sans peine les choses les plus abstraites. Il s'adonna de bonne heure à l'étude des langues, et fort jeune encore, il savait la langue latine comme la sienne propre, et il avait des connaissances très-étendues dans les langues grecque, française et anglaise. A l'âge de dix-sept ans, il fut étudier la médecine à Gottingue, puis à Halle, où il fut reçu docteur en 1770. Sa dissertation inaugurale (b) présenta un esprit d'ordre et d'observation qui se remarque rarement dans un premier début.

(a) Lue à la Société Académique des Sciences, dans sa séance du 12 brumaire an 9.

(b) *Methodi febrium naturalis rudimenta. Halæ*, 1770.

Quoique *Selle* fût à peine au-dessus du besoin, il se livra avec ardeur à l'étude des philosophes et des médecins anciens et modernes. Ce n'était pas seulement des lectures superficielles, qui ne laissent après elles que des impressions fugitives; c'était des méditations, des extraits, des remarques sur chacun d'eux; les livres qui lui ont servi sont devenus précieux par les observations dont il les a remplis.

Selle donna bientôt une traduction allemande des *Observations médicales* de *Brocklesby* (*a*) sur l'amélioration des hôpitaux militaires et le traitement des maladies des camps. Quoique son ouvrage fût très-soigné, il n'eut pas tout le succès qu'on aurait dû en attendre. On attache, en général, peu d'importance aux traductions, et on tient peu compte à un auteur des peines et des dégoûts que lui donne toujours ce genre de travail.

Cette espèce de chûte ne découragea pas *Selle*; il tenta de voler de ses propres ailes; et peu de temps après, il fit paraître sa *Pyrétologie méthodique*. (*b*) Rien n'était alors plus difficile que la connaissance des fièvres et de leur traitement. D'obscurs nosologistes avaient porté la confusion dans cette classe nombreuse de maladies, par des classifications peu philosophiques; aussi l'ouvrage de *Selle* fut reçu avec une sorte d'enthousiasme: l'évêque de Warmie se trouvant alors à Berlin, voulut s'attacher un médecin si jeune, et dont la réputation était déja si bien éta-

(*a*) *Œconomical and medical observ.* Lond. 1764.
(*b*) *Rudimenta pyretologiæ methodicæ* Berlin, 1773.

blie. Il l'engagea, par des offres avantageuses, à l'accompagner dans sa résidence à Heilsberg ; mais le château épiscopal de la Warmie était un séjour peu propre à un homme avide de lumières et de réputation. *Selle* y resta quelques années, il revint ensuite à Berlin, publia une traduction allemande des œuvres chirurgicales de *Pott*, des mémoires et observations physiques et physiologiques de *Janin* sur l'œil et ses maladies; un ouvrage de philosophie spéculative sur la création, le principe et le but de la nature (*a*). Tant de travaux utiles lui acquirent l'estime du célèbre anatomiste de Berlin, *Mekel*, qui lui donna sa fille en mariage. *Selle* devint ensuite professeur à l'Hospice de la Charité de Berlin, et bientôt il fut regardé comme un des plus habiles et des plus savans médecins de la capitale.

Des succès si flatteurs ne firent qu'enflammer encore le génie de *Selle*. Il publia en 1777 son introduction à l'étude de la physique et de la médecine, ouvrage du plus grand intérêt, qui a été traduit en français par l'estimable docteur *Coray*, puis des dialogues philosophiques, une traduction de l'homme à sentimens, enfin la *médecine clinique*. Ce dernier ouvrage, qui dénote le praticien le plus consommé, n'accrut pas de beaucoup la célébrité de son auteur, mais il soutint la juste idée qu'on avait prise de ses

---

(*a*) *Einleitung in das studium der natur - und arzneyge lahrtheit.* Berlin, 1777.

talens ; le docteur *Coray* en a également enrichi notre langue.

Kant remplissait alors l'Allemagne de ses idées innovatrices sur l'entendement humain. Ses argumens étonnaient les plus profonds métaphysiciens, et les disciples de *Locke* et de *Leibnitz* n'osaient lutter contre cet homme de génie. *Selle* se présenta dans l'arène, et il s'engagea entre les deux philosophes une discussion sérieuse, sur les abstractions les plus subtiles de la métaphysique. Le philosophe de *Koenisberg* prétend qu'il peut y avoir des principes synthétiques, indépendans de l'expérience, et exclusivement du ressort de la raison, et reproduit ainsi sous d'autres termes, les idées innées. *Selle* soutient, au contraire, que l'expérience nous fournit seule les principes, soit de la raison, soit de l'expérience même ; que toute synthèse réelle ne peut avoir lieu sans l'expérience, que la raison n'est ici que *formelle*, c'est-à-dire, qu'elle n'est en nous qu'une disposition propre à faire combiner telles ou telles idées, qui sont le produit de l'expérience. Il développa sa doctrine dans plusieurs mémoires sur l'induction par analogie, sur l'impossibilité d'idées rationelles, sans le secours de l'expérience, etc. qui furent insérés dans le journal de Berlin, années 1783, 1784, 1786.

Ces discussions philosophiques ne détournèrent pas *Selle* de ses travaux ; il publia en 1786 une traduction, avec des notes de l'ouvrage de *Delaroche*, *sur la Fièvre puerpérale*, donna une édition latine de sa *Médecine clinique*, et reproduisit pour la seconde fois, avec de nombreuses additions, sa pyri-

X 6

tologie méthodique. Quoique *Cullen* fut alors l'auteur à la mode, l'ouvrage de *Selle* n'en fut pas moins bien accueilli, et les corsaires en librairie d'Amsterdam s'empressèrent l'année suivante d'en donner une contrefaçon, qu'ils répandirent avec profusion dans toute l'Europe. *Selle* reçut dès l'année 1785, un témoignage d'estime bien flatteur pour ses talens. Le grand Frédéric l'honora de sa confiance, et le fit son médecin particulier. Après la mort de ce prince, *Selle* donna une histoire, très-bien faite, de sa maladie. Il fut à cette époque reçu membre de l'académie des sciences de Berlin, donna, peu temps après, un troisième volume de ses observations sur la physique et sur la médecine, fit insérer dans le journal de Berlin une notice biographique sur *Voigt*, et publia ses *fondemens de la philosophie pure.*

En 1789, il fit paraître une troisième édition de la Pyrétologie méthodique, et donna à cet ouvrage toute la perfection dont il était susceptible, c'est celle dont j'ai offert la traduction au public (*a*).

Selle fit ensuite un voyage à Paris, il eut le plaisir de fréquenter les hospices et les établissemens publics, sans être regardé comme médecin. A son retour, il publia deux mémoires sur le magnétisme animal, et il en donna quelques autres contre la *philosophie critique*, qui furent insérés dans ceux de l'académie des sciences de Berlin.

(*a*) Pyrétologie méthodique de *Selle*, traduite du latin, par le cit. *Nauche*, avec des notes du citoyen *Chaussier*, Paris, brumaire an 10.

Les travaux de *Selle* lui avaient attiré l'estime générale. Il devint successivement conseiller-intime, directeur du collége de médecine et de chirurgie, de la classe de philosophie de l'académie des sciences de Berlin, etc. dans un gouvernement où le mérite qui s'annonce par des travaux utiles, ne peut manquer d'être distingué. Le roi de Prusse, Frédéric-Guillaume II, dont il était le médecin, le chargea d'examiner une épidémie qui s'était manifestée pendant la guerre dans la Prusse mérionale. Le roi actuel, Frédéric-Guillaume III, lui conserva sa confiance. Les écrits de cet homme célèbre prouvent en lui des connaissances très-profondes en médecine, et dans la philosophie spéculative, ils présentent beaucoup d'élégance et de clarté. L'auteur lui-même avait des mœurs douces et une affabilité peu commune. Malheureusement il était d'une constitution très-faible, et atteint d'une cruelle maladie, dont il prévoyait chaque jour la terminaison funeste. Enfin, il mourut à Berlin d'une phthisie pulmonaire, le 9 novembre 1800, à peine âgé de cinquante-deux ans, et regretté de tous ceux qui l'avaient connu, et de ceux qui s'intéressaient aux sciences et à leur propre conservation.

LE MÉDECIN DES CAMPAGNES,

OU

Méthode sûre pour se traiter soi-même, par des remèdes simples, faciles à préparer, et proportionnés à la connaissanee de tout le monde : avec un traité sur les maladies des chevaux et bestiaux nécessaires à la culture des terres, et les remèdes propres à les guérir. Par une Société réunie de Médecins, Chirurgiens et Apothicaires de la ville de Paris. Seconde édition. A Paris, chez Lenoir, *libraire, rue de Savoye*, N.° 4. *De l'imprimerie de* Malassis *le jeune, place du Cours, à Alençon, département de l'Orne. An* 10; in-8.° *de* 8 *pages pour le titre, l'épître dédicatoire, la préface et un avis, et* 208 *pages de texte. Prix*, 3 *fr. br.*, *et* 3 *fr.* 75 *cent.*, *franc de port* (a).

La première édition de cet ouvrage parut en 1791, *à Paris, chez M.* Guyénot, *secrétaire de la Société, rue du Vert-Bois*, N.° 8; *et chez tous les Directeurs des postes du royaume. De l'imprimerie de* Fiévé, *rue Serpente*, N.° 17. En 1793, il fut réannoncé dans les Journaux, avec un nouveau domicile du prétendu secrétaire, rue de la Poterie, N.° 26. Cette édition, grand *in*-8.°,

(a) Extrait par le cit. *Huzard*.

avait 8 pages pour le titre, l'épître dédicatoire, la préface et un avis, et 222 pages de texte. La seconde édition que je fais connaître aujourd'hui, n'est qu'une réimpression littérale, et sans le moindre changement de la première.

Cet ouvrage est dédié par la *Société réunie* de médecins, chirurgiens et apothicaires de la ville de Paris, *aux bons et respectables habitans des campagnes*. On leur dit que le desir de soulager les maux qui les affligent, a été le motif qui a fait entreprendre cet ouvrage, que l'attention et les soins que *la Société* a mis à écrire dans un style simple, l'explication claire et facile de chaque maladie, et des remèdes qu'il faut y employer, lui font espérer qu'ils y trouveront sans peine les moyens d'être leur propre médecin.

On lit dans la préface, *que ce n'est que d'après un examen des principes des médicamens, de leurs bonnes qualités, constatées par une suite nombreuse d'expériences et d'observations que la Société les a indiquées.* On y lit encore, *qu'on a inséré à la suite de cet ouvrage, un traité des maladies des chevaux et bestiaux nécessaires à la culture des terres ; qu'on y trouvera des remèdes éprouvés pour guérir leurs maladies, sur-tout celles qui attaquent les bestiaux en certains temps de l'année, qu'un air contagieux ravage les écuries, et rend les campagnes incultes.*

La *Société réunie* assure enfin, qu'elle ne propose aucune méthode qui n'ait été confirmée par des expériences réitérées (*a*).

(*a*) L'ancienne Société de Médecine existait encore

N'est-on pas tenté, après avoir lu cette préface, d'être pénétré de reconnaissance pour une Société qui veut bien consacrer son temps, ses veilles et son argent à faire des expériences, et qui en communique le résultat pour le soulagement des habitans des campagnes, et celui de leurs bestiaux? C'est le sentiment que j'ai d'abord éprouvé; mais j'ai bientôt reconnu, en parcourant l'ouvrage, que tout cet étalage scientifique et patriotique, n'était qu'un véritable escamotage, un vrai charlatanisme, et que le *Médecin des Campagnes* est une de ces compilations, un de ces vols littéraires qui existaient depuis long-temps, et que la liberté de la presse n'a pu que multiplier. J'ai vu que la prétendue *Société réunie* n'avait eu d'autre travail, d'autres expériences à faire pour composer ce volume, que d'abréger et de faire copier servilement, par son secrétaire tout seul, même jusqu'à la préface, un ouvrage déja ancien, compilé par un nommé

---

lors de la publication de la première édition de cet ouvrage, et on insinuait sous main qu'il était le résultat de ses travaux; la méthode n'était pas maladroite. *Vicq-d'Azyr* reçut de province plusieurs demandes de cet ouvrage, dans lesquelles on l'invitait en même temps à indiquer le degré de confiance qu'on devait y avoir. Il ne le connaissait pas; il m'invita à lui en donner une notice, avec laquelle il répondit aux demandes.

Comme il existe encore aujourd'hui deux Sociétés de médecins, de chirurgiens et d'apothicaires, dans la ville de Paris, et qu'il serait très-facile de faire croire que cette seconde édition est l'œuvre de l'une ou de l'autre de ces Sociétés, j'ai cru que je pouvais donner aussi une seconde édition du rapport que j'en fis dans le temps.

J. Guyot, et connu sous le nom de *Dictionnaire médecinal*, qui, depuis 1733 qu'il a paru pour la première fois, a eu un assez grand nombre d'éditions (*a*), sans compter les ouvrages pour lesquels il a été pillé, ou disséqué, ou transporté en entier, en en changeant seulement le titre, comme dans le *Médecin des Campagnes*.

Je dois dire à présent que ce *Dictionnaire médecinal*, malgré ses nombreuses éditions, n'est qu'un recueil de recettes de toutes espèces, prises de tous côtés, rangées *savamment* par ordre alphabétique, dans lesquelles le nom de la maladie tient lieu de sa description, et qui, comme tous les ouvrages de ce genre, peut faire beaucoup de mal et peu de bien, entre les mains des personnes qui, n'étant point versées dans la connaissance des maladies, prennent fréquemment l'une pour l'autre ; et l'on sait que ces sortes de recueils de prétendus secrets, sont toujours avidement recherchés par les faiseurs de dupes, par les gens simples et crédules, *par les bons et respectables habitans des campagnes*, qui croient fermement y trouver des remèdes à tous leurs maux, et à tous ceux de leurs bestiaux.

Mais il ne suffit pas de connaître le fond de l'ouvrage, il faut encore donner une légère esquisse du travail de la *Société réunie*, dans la rédaction du *Médecin des Campagnes*.

(*a*) J'en ai sept dans ma bibliothèque, dont je donnerai la notice ailleurs ; il ne s'agit ici que de démasquer de plats copistes.

Médecin des Campagnes, page 80. — COLIQUE. — « Prenez *demi-gros de gingembre* en poudre fine, *un gros d'écorce d'orange*, aussi en poudre fine; faites infuser le tout dans un verre de vin blanc, pendant une heure et demie, et donnez-le à boire au malade. »

Dictionnaire médecinal. (Paris, d'Houry, 1763, page 50.) — COLIQUE. — « Prenez *demi-drachme de gingembre* en poudre fine, *une drachme d'écorce d'orange*, aussi en poudre; faites infuser le tout dans un bon verre de vin blanc, pendant une heure et demie, et donnez-le à boire au malade. »

On voit bien qu'il n'est pas besoin de réunir des médecins, des chirurgiens et des apothicaires, pour copier ce remède, qui, au surplus, seroit très-dangereux, et même mortel dans les coliques inflammatoires; ce qu'il était essentiel de dire, et ce que la *Société* aurait dit sans doute, si elle l'avait su, ou si *Guyot* ne l'avait lui-même oublié ou ignoré.

Cette formule est pour l'homme; en voici une qui regarde les bestiaux.

Médecin des Campagnes, page 136. — FOURBATURE. — (lisez *Fourbure*.) « Il faut prendre égale partie d'*assa-fœtida* et de *bacaron long*, qu'on fait fondre ensemble, pour en faire des pilules de la grosseur d'un œuf de poule; on lui en donne (au cheval) une-à-la-fois, sur laquelle on lui fait boire une demi-pinte de vin, et on lui met ensuite dans le fondement, un morceau de savon d'Espagne, gros et long comme le doigt. Il faut le laisser bridé trois heures, et lui don-

ner du son tiède, peu d'eau à boire, peu de foin et *peu* d'avoine. »

Dictionnaire médecinal, page 429. — FORBATURE. — « Il faut prendre *égales parties* d'*assa-fœtida* et de *bacaron long*, qu'on fait fondre ensemble, pour en faire des pilules de la grosseur d'un œuf de poule; on lui en donne une à-la-fois, sur laquelle on lui fait boire une demi-pinte de vin, et on lui met ensuite dans le fondement, un morceau de savon d'Espagne, gros et long comme le doigt. Il faut le laisser bridé trois heures, et lui donner du son tiède, peu d'eau à boire, peu de foin et *point* d'avoine.»

La différence, comme on le voit, entre l'original et la copie n'est pas grande, et cependant elle est encore en faveur de l'original, qui défend, avec raison, de donner de l'avoine au cheval *forbatu*, (fourbu) tandis que la *Societé réunie* ne le défend pas. Au reste, il y a une si légère différence entre *peu*, recommandé par la dernière, et *point*, recommandé par l'autre, que ce n'est sans doute qu'une faute du secrétaire-copiste, faute qui, néanmoins, pourrait coûter la vie à quelques chevaux.

Mes lecteurs ignorent sans doute ce que c'est que *le bacaron long*, indiqué dans cette dernière recette: *Guyot* ne le dit pas; je l'ignore aussi: M. *Guyénot* ne le sait pas davantage, et les apothicaires de la *Société réunie* ne le connaissent pas mieux que nous. Je leur ai demandé, par l'organe de leur prétendu secrétaire, ce que c'était, et où on le trouvait. Il a gardé le silence sur la première question, et sur la seconde il m'a répondu qu'on le trouvait par-tout. Je ne

J'ai néanmoins trouvé nulle part, ni dans les livres, ni dans les boutiques, et ma demande aux apothicaires de la prétendue Société, de m'en vendre quelques livres, est restée sans réponse.

Que penser et que dire d'un ouvrage qui conseille (*page* 80.) pour les dartres et démangeaisons de l'homme, un onguent composé de chaux vive, d'orpiment, de sel de tartre, de savon noir et d'huile de sureau; qui prescrit (*page* 83) le vert-de-gris pour les duretés au sein; qui, dans une formule contre l'épilepsie (*page* 88) indique deux gros de limaille d'or, et un appareil de distillation digne des alchimistes; qui (*page* 124) ordonne gravement de mettre du mercure dans un tuyau de plume, et de le placer sous la peau du front, pour guérir la gangrène et le farcin des chevaux; qui recommande pour la morve, une foule de recettes très-compliquées, très-dispendieuses, très-inutiles, dont quelques-unes contiennent des substances aussi faciles à trouver pour les gens de la campagne, que *le bacaron long*, telles que *la passa acuta*, *le cléry montany*, etc. etc. Quelle confiance avoir dans les talens de gens qui, au dix-neuvième siècle, font entrer dans la même formule, dans un emplâtre contre la gourme des chevaux (*page* 138) le vif-argent, le sublimé, le réalgal, l'arsenic et l'orpiment?

N'est-ce pas se jouer cruellement de la santé et de la fortune des habitans des campagnes; que de publier de pareils ouvrages, comme nouveaux, en en bouleversant l'ordre, en y mettant un autre titre, et sur-tout en les annonçant avec ce ton d'aménité et de

patriotisme, si bien fait pour inspirer la confiance; et un pareil charlatanisme ne doit-il pas être dévoilé toutes les fois qu'il se rencontre?

Bons et respectables habitans des campagnes, celui qui vous attend sur le grand chemin, vous laisse l'option entre votre bourse et votre vie; vous pouvez lui abandonner l'une pour sauver l'autre; mais l'auteur, les copistes, les distributeurs d'un pareil ouvrage, ne vous laissent pas cette option; ils en veulent également à l'une et à l'autre.

COMITÉ CENTRAL

DE VACCINE.

Remarques sur une éruption au pis des Vaches, fréquente dans quelques villages des environs de Paris.

Depuis la publication des recherches du docteur *Jenner*, sur la vaccine des vaches dans la province de Glowcester, d'autres médecins ont constaté l'existence ancienne de cette éruption enzootique, dans la Hanovre, le Holstein, aux environs de Milan; et si l'on en croit quelques relations, en France même, auprès de Bordeaux. Il est donc à présumer qu'elle est beaucoup moins rare qu'on ne l'a pensé d'abord.

Le cit. *Jadelot* ayant eu l'occasion de faire, pendant l'automne dernier, près de Paris, une suite d'observations relatives à cette conjecture, le Comité qui l'avait invité à les continuer, publie l'extrait que le cit. *Jadelot* lui a remis, des procès-verbaux de ses observations. Ces procès-verbaux, signés de plusieurs officiers de santé, et des cit. *Dumoulin* et *Poulet*, artistes vétérinaires réunis au cit. *Jadelot*, sont déposés au bureau du Comité.

Vers la fin de vendémiaire dernier, une éruption de huit ou dix boutons s'était manifestée spontanément sur les différentes parties du pis de l'une des vaches du cit. *Senez*, cultivateur à Champigny - sur - Marne : la vache se portait bien d'ailleurs, et donnait beaucoup de lait. L'éruption présentait tout-à-fait l'aspect de boutons de vaccine, diversement développés ; il y avait un bourrelet d'un blanc grisâtre à sa circonférence, et au centre une dépression d'un jaune brun, dans les plus gros boutons ; l'on n'appercevait que de légers indices de l'inflammation phlegmoneuse qui entoure ordinairement la base des boutons de vaccine ; la liqueur qui suintait lentement par une piqûre faite aux boutons avec la pointe d'une lancette, formait une gouttelette parfaitement transparente et légèrement visqueuse, qui grossissait peu-à-peu. Cette liqueur recueillie sur du verre, ou sur la pointe d'une lancette, se desséchait en un instant, devenait cassante et conservait sa transparence.

Toutes ces particularités établissaient tant de ressemblance entre l'éruption dont il

s'agit et la vaccine, que le cit. *Jadelot* inocula la matière des boutons à deux enfans que leur mère désirait vivement de soustraire aux dangers de l'épidémie variolique qui faisait alors périr beaucoup d'enfans ; mais cette inoculation fut sans effet local, et elle n'occasionna pas la moindre indisposition.

L'insertion de la même matière faite au pis de deux autres vaches de la même ferme, ne donna lieu qu'à l'éruption à l'une des piqûres, d'un bouton irrégulier qui disparut très-vîte.

Malgré le peu de succès de cette épreuve; comme on avait appris des personnes chargées du soin des vaches dans la ferme, que de semblables éruptions surviennent souvent au pis de ces animaux peu de temps après le vêlage, on se décida à prendre sur cet objet d'autres informations dans quelques fermes considérables du voisinage.

Au commencement de brumaire, cinq des vaches du cit. *Bonnot*, fermier à Chennevières, avaient des éruptions semblables à celle qui vient d'être décrite ; et un garçon très-intelligent attaché à cette ferme, répéta les détails recueillis à Champigny ; il assura en outre que ces éruptions sont le plus fréquentes au printemps et en automne, et quand on donne aux bestiaux une nourriture humide, qu'elles ne rendent pas les vaches malades, qu'elles se communiquent aux mains de ceux qui les touchent ; et qu'il lui était survenu à lui-même de cette manière, un mois auparavant, entre le pouce et l'index, des boutons dont on voyait encore les restes; mais qu'on n'attache à ces boutons

dans le pays aucune idée relative à la préservation de la petite-vérole.

Dans plusieurs autres fermes du même village et de Queilli, on a obtenu les mêmes renseignemens, et réitéré les mêmes observations.

Ces éruptions ont tant d'analogie avec la vaccine, elles en sont si voisines, que le Comité croit qu'il sera utile d'en publier l'observation ; en fixant l'attention des médecins, et des cultivateurs instruits, elle pourra conduire à multiplier les sources connues d'un préservatif dont l'efficacité et la complète innocuité sont constatées chaque jour davantage.

Ont signé tous les membres du Comité,

Thouret, *Président ;* Pinel, J. J. Leroux, Jadelot, Guillotin, Doussin-Dubreuil, de la Roche, Salmade, Parfait, Mongenot, Marin, Husson, *Secrétaire.*

Pour copie conforme,

Signé Husson, *Secrétaire.*

De l'Imprimerie de Mignerет, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

VENTOSE AN X.

TOME III.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. G. N.o 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN X.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

VENTOSE AN X.

SUITE D'OBSERVATIONS SUR LES ULCÈRES FISTULEUX A L'ESTOMAC (a).

PREMIÈRE OBSERVATION (b), *tirée du recueil d'observations de Chirurgie de* M.r Gooch, *tom.* 3, *pag.* 140.

DANS le mois de mai 1768, un chirurgien me pria de voir avec lui

(a) Notre intention était de ne présenter que des extraits sur des ulcères fistuleux à l'estomac ; mais nous donnons traduites en entier plusieurs observations, parce que nous avons pensé que cela serait utile pour établir, relativement à ces sortes de maladies, des comparaisons, et faire des rapprochemens convenables, qui seront insérés dans le prochain numéro.

(b) Traduite et communiquée par le professeur *Lassus*.

madame *Tovell*, âgée d'environ 60 ans, d'un tempérament délicat et faible.

Depuis plus de 10 ans, par suite d'une légère lésion extérieure, qui fut d'abord regardée comme peu de chose, elle était sujette à des douleurs passagères dans la région épigastrique, qui ne furent jamais violentes ni fixées au même endroit, mais qui se dirigeaient le plus souvent vers le côté gauche. Cette femme, après être restée encore pendant 10 ans dans cet état, fut attaquée d'une fièvre violente, avec accroissement de douleurs, et apparition d'une petite tumeur plate sur la région de l'estomac, sans aucune inflammation extérieure, et sans élancement. La douleur n'augmentait pas quand on touchait la tumeur, et jusqu'alors cette malade ne s'était jamais plaint de maux d'estomac.

Quoique la tumeur nedisparût point, lorsque la fièvre eût cessé, néanmoins M.me *Tovell*recouvra son état de santé habituelle; cependant elle resta un peu plus valétudinare qu'auparavant : elle vécut encore dans cet état pendant près de 10 ans,

éprouvant quelques légères incommodités dans la partie tuméfiée, ainsi que dans le bas ventre dont elle se plaignait depuis long-temps; cependant toutes ces douleurs ne furent jamais portées à un degré considérable. Ensuite cette femme fut prise de fièvre, pour s'être exposée au froid; la tumeur s'élargit et s'enflamma, quoiqu'elle causât encore peu de douleurs : cependant quelques jours après, elle s'ouvrit, et il sortit par la crevasse extérieure, une portion des alimens contenus dans l'estomac; ensuite il se fit visiblement une adhérence de l'estomac au péritoine.

Le lendemain, je visitai madame *Tovell* avec deux personnes de l'art. En retirant l'appareil, la nourriture qu'elle avait prise le même jour pour son dîner, consistant principalement *en maquereau*, sortit comme par un mouvement d'expiration, à travers l'ouverture qui s'était faite spontanément et qui était devenue très-large. Nous appliquâmes soigneusement sur l'ouverture une pièce d'agaric sec, que nous fîmes tenir avec des bandelettes

d'emplâtre aglutinatif, une compresse et un bandage, afin de s'opposer à l'issue des alimens : nous lui conseillâmes de vivre d'alimens très-nutritifs, pris en petite quantité, tels que gelées, sagou, salep, bouillon, afin d'éviter *la distention de l'estomac*, lui enjoignant de se tenir couchée sur le dos, pour des raisons plausibles et évidentes. Nous lui conseillâmes, en même temps, de prendre des lavemens de bouillon. Néanmoins, malgré toutes ces prescriptions si fort recommandées, lorsque je revis cette femme trois jours après, elle était à vaquer à des affaires domestiques dans sa maison. Elle me dit alors, qu'il ne sortait par son ulcère qu'une petite portion des alimens qu'elle prenait, que les compresses, le bandage et l'apppareil, produisaient un bon effet; que son estomac s'accommodait bien de la nourriture qu'elle prenait; qu'elle n'éprouvait pas d'incommodité, et qu'elle allait naturellement tous les jours à la garde-robe comme avant sa maladie.

Je vis cette femme se panser plu-

sieurs fois elle-même ; l'ulcère ne me parut pas de mauvaise nature. Il y passait très-peu d'alimens. Dans la suite, on m'apprit qu'elle prenait une suffisante quantité d'alimens pour se nourrir sans en être incommodée ; elle ne maigrit point, et enfin il ne se manifesta, dans ce cas extraordinaire, aucune circonstance défavorable, mais à la fin du mois d'août, par suite de négligence, elle prit du froid et eut de la fièvre. Le danger de cette fièvre étant passé en apparence, cette femme eut une rechûte, par suite d'indiscrétion et elle mourut. Le cadavre fut ouvert.

On trouva que le foie était excessivement volumineux, et avait, par son volume, repoussé l'estomac du côté gauche : on n'observa rien de remarquable dans la dissection, si ce n'est une forte adhérence de l'estomac, du foie et du péritoine, dans le pourtour de l'ulcère, et nous pensâmes tous, que si cette femme se fût conduite avec prudence, elle aurait pu prolonger encore son existence, quoique l'ulcère ne fût pas parfaitement guéri. L'adhérence de l'estomac au péritoine, était un

moyen évident de conservation, sur la rupture de la tumeur, en empêchant les alimens de tomber dans la cavité du bas-ventre.

DEUXIÈME OBSERVATION (*a*).

On lit dans la préface de *Crollius*, à la suite de l'histoire très-détaillée du *Cultrivore* de Prague, à l'opération duquel cet auteur assista, une observation adressée au docteur *Ægide Hertoghe*, par *Mathias Cornax*, sur une ouverture fistuleuse de l'estomac. En voici le précis (*b*):

Un paysan d'un village de la Bohême, appelé *Puggebrolt*, reçut, étant à la chasse, un coup d'épieu, (large coutelas), qui lui perça l'estomac, au-dessous de l'orifice cardiaque. La plaie, qui était très-grande, et par laquelle s'écoulèrent aussitôt des alimens et du chyme, fut réputée mortelle par *Cornax* lui-même, et abandonnée aux seules ressources

(*a*) Communiquée par le professeur *Percy*.

(*b*) Cette observation se trouve toute entière dans *Stalpart - Van - der - Wiel*. (trad.) tom. 1, pag. 152.

de la nature. Cependant le blessé survécut, et l'on vit, au bout de quelques mois, l'ulcère s'arrondir et se couvrir, dans ses bords, de callosités. Le paysan avait imaginé d'y introduire un tampon de linge, qui en bouchait si bien l'ouverture, qu'en le laissant en place, rien ne sortait de l'estomac, et que quand il l'ôtait, il pouvait rincer, pour ainsi dire, ce viscère, et le décharger des alimens et boissons pris en trop grande quantité. *Ita affabrè obturavit, ut, cum vellet, stomachum per superiora elueret, et potus, cibosque in gurgitato, ex stomacho per vulnus emitteret.*

Cornax ajoute que l'empereur voulut voir ce paysan; et *Schenck*, de Graffemberg, affirme en avoir entendu l'histoire de la bouche même de Léopold.

Le premier écrit, où cette observation ait été consignée, est intitulé :

Math. Cornax epistola responsoria ad doct. Ægydium Hertoghe.

On la trouve ensuite, 1.° dans *Crollius*, dont j'ai parlé;

2.° Dans l'Appendix *de Vulne-*

ribus lethalibus, ac non lethalibus, de *Bernard Suerus*, de Rotembourg, médecin à Vinsheim ;

3.° Dans les Annotations sur la thérapeutique de *Galien*, par *Jul. Alexandrin, cap. 4, lib. 6* ;

4.° Dans *Schenckius* (cité plus haut) ; *obs. medicin. lib. 3, obs. 1;*

Et 5.° dans les Observations et histoires chirurgicales, recueillies par un anonyme, et imprimées à Genève, chez *Chouet*, en 1669, page 199.

Borel, médecin de Castres (1), rapporte qu'un mendiant passa de son temps à Castres, qu'il avait un trou fistuleux à l'estomac, qu'il bouchait ce trou avec un tampon de linge : *turunda obturabat, a quo chylum, cùm liberet, emittebat.* Ce mendiant avait sa fistule depuis longues années, et n'en jouissait pas moins d'une bonne santé.

TROISIÈME OBSERVATION (*b*).

Le citoyen *Maillot*, lieutenant

(*a*) *Petri Borelli, histor. et observat. rarior. medico-physic.* Cent. obs. LXVI.

(*b*) Par le professeur *Percy*.

d'infanterie, reçut à la première affaire de Kayserlautep, sous le général *Hoche*, un coup de fusil, dont la balle, après avoir percé le baudrier de cuir, les habits, un bonnet de police placé sous la veste, et les tégumens, glissa à côté du cartilage xyphoïde d'où elle fut extraite. Il survint de grands accidens; l'estomac s'enflamma, et pendant près d'un mois on désespéra de la vie du blessé, qui ne cessa, durant cette période dangereuse, d'être tourmenté par le hoquet et des vomissemens convulsifs. Enfin le calme s'établit, et il se détacha une escarre profonde, dans laquelle était comprise une portion de l'estomac. Celui-ci avait contracté des adhérences avec les parois du bas-ventre, malgré les secousses terribles dont il avait continuellement été agité. L'ulcère qui pénétrait dans le viscère, avait, cinq mois après la blessure, la largeur d'une pièce de 15 sous. Il était rond, et ses bords étaient revêtus d'une callosité luisante et violette.

Le citoyen *Maillot* s'était avisé, par hasard, de boucher ce trou fis-

tuleux avec un gland de chêne, qu'il passait à travers une lame de carton sur laquelle il le fixait. Dans la suite, il se fit lui-même un obturateur plus régulier, avec du liège qu'il trempait dans un mélange chaud de cire jaune et de poix-résine. Au moyen de cet instrument qu'il renouvellait souvent, et dont il était parvenu à supporter sans douleur l'application, il bouchait assez exactement l'estomac. Lorsque, pour satisfaire un curieux, il enlevait l'obturateur, peu de temps après avoir pris des alimens, ceux-ci s'échappaient aussitôt avec bruit et beaucoup de bulles d'air. Je lui ai vu rendre ainsi quelques verres de bière qu'il venait de prendre, par complaisance pour moi, et pour mieux me faire voir son infirmité.

On pouvait, à travers l'ouverture fistuleuse, examiner l'intérieur de l'estomac, lequel était d'un rouge très-vif, et plissé dans tous les sens. On y remarquait par fois une sorte d'ondulation que l'accès de l'air froid semblait y augmenter. Chaque fois que le citoyen *Maillot* faisait un mouvement de déglutition, une

bougie allumée, tenue près du trou fistuleux, était sensiblement agitée; elle s'éteignait à chaque gorgée d'alimens ou de boissons qu'il avalait. Le contact des uns et des autres, augmentait les corrugations et le mouvement ondulatoire de l'estomac. On ne pouvait appercevoir le pylore.

Ce militaire doit être encore vivant, et jouir, à son incommodité près, d'une assez bonne santé. Il y a huit ans que je ne l'ai vu ; il s'est, je crois, retiré dans le département de l'Ain.

QUATRIÈME OBSERVATION (a), *traduite d'une dissertation soutenue à Strasbourg, le 17 avril 1743, par* Wencker; *et consignée*

(a) En 1735, il fut publié à Strasbourg, par *Auguste Wencker*, une dissertation latine intitulée :

De Virgine ventriculum per 23 annos perforatum alente.

En 1743, il en fut publié une autre dans la même ville, par *Christian Wencker*, avec ce titre :

Virginis per 27 annos ventriculum perforatum alentis, historia et sectio.

dans le recueil des thèses chirurgicales de Haller (a). *Ulcère fistuleux de l'estomac, qui a donné issue aux alimens, pendant 27 ans, avec l'ouverture du cadavre.*

Marguerite Eiguerin, fille privée de ses parens, dès sa plus tendre jeunesse, fut élevée dans l'hôpital de Norlingenn, où elle fut soumise aux travaux les plus pénibles. Vers l'époque de la première apparition des règles, elle fut prise dans l'hypochondre gauche, de douleurs qui s'étendoient jusqu'à la mamelle du même côté. Il se forma, dans toute l'étendue des parties douloureuses, un dépôt. L'ouverture qui en fut faite en 1708, (la malade avoit alors 15 ans), donna issue à une grande quantité de pus. La plaie se cicatrisa, et la malade paraissait bien guérie; mais, trois ans après, de nouvelles douleurs qui se firent sentir dans l'hypochondre, ne laissèrent plus douter

(a) Les cinq observations, ou extraits suivans, ont été communiqués par le citoyen *Perrio*, élève en médecine et membre de la Société d'Instruction Médicale.

qu'on n'avoit point évacué toute la matière purulente, ou qu'il s'étoit formé un nouveau dépôt; cependant on n'ajouta aucune foi aux plaintes de la malade, et on la força de se livrer aux travaux de la moisson, auxquels on soupçonnait qu'elle voulait se soustraire. Pendant ce temps, la tumeur fit des progrès tels que, par la pression qu'elle exerçait sur l'estomac, sur-tout après le repas, elle déterminait des nausées; et cependant le vomissement n'avait jamais lieu qu'autant qu'on le provoquait avec les doigts. Un jour, en 1712, la jeune fille, alors âgée de 19 ans, élevait et présentait, à la pointe d'une fourche, des gerbes de bled qu'un homme mettait en meules; dans un moment où elle étendoit fortement les bras, l'abcès de l'hypochondre creva avec assez de bruit; il s'en écoula une grande quantité de pus mêlé de sang, puis des alimens qu'elle avait pris peu de temps avant, et on trouva même des fragmens de côte cariée; il fut rendu aussi par les selles une quantité remarquable de cette matière purulente.

La malade, très-effrayée de cet accident, s'abstint cependant d'en faire la déclaration au médecin, parce que, dans le commencement, l'ouverture fistuleuse qui était très-petite, ne laissait passer que rarement et en petite quantité, les alimens et la boisson.

Peu-à-peu les forces de la malade s'affaiblirent, et elle fut obligée de garder le lit; elle fut prise alors d'une faim plus que canine, telle qu'à chaque quart-d'heure, elle étoit obligée de prendre des alimens; mais ceux-ci n'étaient pas plutôt avalés, qu'elle ressentait une cardialgie violente qui la forçait de leur donner issue, avant qu'ils fussent convertis en chyme. Aussitôt après cette évacuation, la jeune personne éprouvait un grand soulagement; mais une nouvelle faim venait la presser; elle prenait de nouveaux alimens, qu'elle rendait presque immédiatement après.

Dans cet état, les évacuations alvines, comme il est facile de le concevoir, devinrent très-rares; il y eut même une constipation qui dura dix-sept semaines entières; au

bout de ce temps, on parvint à la vaincre, au moyen de lavemens, et dans les évacuations on apperçut quelques fragmens de côtes. Les urines étaient aussi en petite quantité, les règles de même, et le plus souvent celles-ci manquaient absolument; mais, ce qui est très-remarquable, c'est qu'à chaque époque où la menstruation eût dû avoir lieu, il s'écouloit par l'ouverture de l'abcès une grande quantité d'un sang très-pur.

Pendant toute cette série de symptômes, la malade conserva assez d'embonpoint, ses mamelles étaient très-volumineuses; elle étoit pâle, à la vérité, mais non cachectique. Quand l'estomac étoit vide d'alimens, il s'écoulait une sérosité jaunâtre, qui excoriait les bords de la plaie. Pour prévenir le contact douloureux de cette sérosité avec la plaie, *Eiguerin* avait soin de ne pas rester couchée sur le côté gauche.

L'ouverture fistuleuse était distante de l'appendice xyphoïde, de quatre travers de doigt, et à deux travers de doigt de la mamelle gauche; elle

était placée entre la 8.e et la 9.e côtes; une grande portion des substances osseuses et cartilagineuses de ces côtes, était détruite par la carie; de plus, le cartilage de la 10.e côte, qui est uni à celui de la 9.e, manquait absolument, de manière que cette 10.e côte était beaucoup moins longue que la 11.e

L'ouverture était large de deux travers de doigt. En approchant une lumière de la plaie, on voyait dans l'estomac lui-même des rides qui, circulaires auprès de l'ouverture, simulaient un sphincter, et produisaient, tantôt une dilatation, d'autres fois un rétrécissement de cette ouverture.

Quand l'estomac faisait des efforts au bout d'un certain temps, pour chasser au-dehors les alimens, il se contractait violemment d'un mouvement anti-péristaltique, presque convulsif, de sorte que les matières contenues, au lieu de sortir peu-à-peu, étaient en quelque sorte éjaculées avec force.

Les premières années après la rupture du second dépôt, la malade restait continuellement au lit; de-

puis elle éprouvait, par intervalles, des rémissions, des mieux dans son état, et alors elle pouvait se livrer à de légères occupations peu fatigantes.

A l'âge de 41 ans, en 1734, cette femme vit cesser toute espèce de flux menstruel, soit par les voies naturelles, soit par la plaie. En un an elle maigrit considérablement; son front se rida, et toute l'habitude du corps sembla prendre l'empreinte de la vieillesse.

En 1735, l'appétit diminua; les déjections alvines n'étaient plus que des mucosités séreuses : *Eiguerin* devint très-sensible au froid; souvent tout son corps se couvrait d'une sueur froide; tous les soirs les pieds étaient enflés; le matin, cette œdématie était dissipée; il n'y avait que très-peu de sommeil. Autrefois habituée à prendre une très-grande quantité d'alimens, la malade, malgré qu'elle conservât encore assez d'appétit, était souvent obligée de s'astreindre à la diète la plus sévère, à cause de la violente cardialgie qui suivait le repas.— Si elle se déterminait à prendre quel-

ques alimens, elle était forcée de boucher fortement l'ouverture fistuleuse, sans quoi les matières alimentaires étaient promptement chassées de l'estomac. — Autrefois elle calmait, en prenant du lait, l'acrimonie lancinante des sucs dépravés de l'estomac; depuis quelque temps le lait ne produisait plus ce bon effet; au contraire, aussi-tôt qu'il était porté dans l'estomac, il excitait des nausées, et il était rejeté coagulé, réduit en matière caséeuse et teint en jaune. — L'estomac ne pouvait supporter les alimens solides, sur-tout les farineux, et même le vin pur; il souffrait plus facilement les alimens légers. — Sur la fin, la malade ne pouvait plus se coucher sur le dos; la position sur le côté droit était la seule qu'elle pût affecter.

Cette fille végéta, à-peu-près, dans cet état jusqu'en 1739. Dans cet intervalle de temps, elle fut fréquemment sujette à des coliques très-vives, qui se dissipaient par les soins convenables.

Enfin, vers le commencement du printemps de 1739, la fièvre hecti-

que se manifesta, et *Eiguerin* périt dans les premiers jours du mois d'août de la même année, à l'âge de 47 ans. Peu d'instans avant sa mort, elle desira un morceau de poulet rôti; mais elle le rendit immédiatement après, par la bouche.

Ouverture du cadavre.

Toutes les parties du corps étaient dans un état de maigreur et de pâleur extrême. La grandeur de l'ouverture fistuleuse était telle, qu'on y introduisait facilement le pouce; ses bords, au-dessous de la peau, présentaient un cercle cartilagineux.

L'estomac. — De grandeur ordinaire; sa face extérieure était dans l'état naturel; c'était à-peu-près vers le milieu de la grande courbure, que se trouvait l'ouverture dont la marge adhéroit fortement à l'ouverture extérieure, et à celle des parois abdominales. — Vers l'orifice cardiaque, il y avait une dilatation propre à loger le poing. Le diamètre du pylore, et de la portion d'estomac environnante, était extrêmement petit, de

sorte qu'on ne voyait de passage aux alimens, qu'en débouchant la fistule, ou en les rejetant par le vomissement.

L'épiploon. — Assez étendu, mais très-mince, très-amaigri. — Tout le tube intestinal était très-étroit, et il était ainsi contracté, parce que, depuis long-temps, il ne passoit presque plus d'alimens par cette voie.

La rate. — D'un très-petit volume, de couleur livide à son extérieur; l'intérieur était noirâtre, et parsemé çà et là de petites concrétions, comme stéatomateuses.

Le foie.— Sa face supérieure était bosselée par des espèces de stéatômes assez nombreux, dont quelques-uns étaient de la grosseur d'un œuf de poule. Sa face concave adhérait fortement à l'estomac. La vésicule biliaire très-petite, était remplie d'une bile d'un verd foncé; tous les autres viscères, non cités, de l'abdomen, étaient dans l'état naturel.

Les poumons. — Sains; seulement celui du côté droit adhérait à la plèvre.

Le cœur.— Petit, de consistance

assez solide ; ses ventricules étaient remplis d'un sang coagulé.

Cinquième observation, par *Wencker*. Un homme, de 54 ans, d'une assez faible constitution, se plaignait de douleurs très-vives dans l'estomac, et devint sujet à des vomissemens qui ne tardèrent pas à être de matière noirâtre. Un chirurgien d'armée lui fit prendre un émétique, puis beaucoup de purgatifs drastiques ; ces moyens ne firent qu'augmenter les douleurs et agraver la maladie ; cependant son chirurgien lui donna encore un émétique. Pendant l'effet de ce dernier médicament, le malade fut pris de convulsions très-violentes, et il périt au bout de deux jours.

A l'ouverture du cadavre, on trouva un ulcère vers la partie moyenne de la grande courbure de l'estomac, qui, dans cette partie, présentait une ouverture propre à recevoir un corps de la grandeur d'une pièce de six francs. Cette ouverture ne communiquait point à l'extérieur.

Sixième observation. *Littre* a consigné dans les mémoires de l'aca-

démie des sciences, année 1704, l'ouverture du cadavre d'une femme qui était morte d'une gastrite extrêmement violente. En disséquant, on trouva vers le pylore une ouverture de la largeur du pouce, qui ne pénétrait point à l'extérieur. Tout l'abdomen était rempli de matières alimentaires putréfiées. Tous les autres viscères de l'abdomen participaient à l'inflammution de l'estomac.

SEPTIÈME OBSERVATION. *Petit*, mémoires de l'académie des sciences, pour l'année 1710, rapporte qu'une veuve de 37 ans, mère de trois enfans, fut tourmentée de douleurs extrêmement vives qu'elle rapportait vers la région épigastrique. Cette femme avait été adonnée à l'abus des liqueurs spiritueuses. Elle fut traitée par des charlatans qui lui donnèrent des purgatifs drastiques. Elle tomba dans le marasme ; il se manifesta à la région ombilicale une tumeur qui s'ouvrit spontanément ; on introduisait facilement un doigt dans l'ouverture ; tous les alimens s'échappaient par là, avant d'avoir

subi aucune altération. Après l'évacuation des matières contenues, la malade était pressée de la faim. Elle vécut dans cet état, pendant trois semaines.

A l'ouverture du cadavre, on trouva à la partie moyenne de la grande courbure de l'estomac, un ulcère carcinomateux fistuleux, dont les bords adhéraient à la circonférence de l'ouverture à l'ombilic. La capacité de l'estomac avait considérablement augmenté d'étendue, au point de descendre même un peu au-delà de l'ombilic. Toutes les autres parties de l'abdomen étaient à-peu-près dans l'état naturel.

HUITIÈME OBSERVATION, *traduite d'une thèse soutenue en 1730, à Leipsick, par* Michel Ethmuller, *consignée dans le recueil des thèses chirurgicales de* Haller.

L'auteur dit : j'ai vu une fille d'environ trente ans ; elle avait au côté gauche de la région épigastrique une ouverture de la grandeur d'un haricot, qui donnait issue aux alimens et aux boissons, peu de temps après

qu'ils avaient été pris : elle rapportait qu'il y avait un peu plus de dix ans qu'elle avait reçu dans la région épigastrique un coup du bout, d'un timon de voiture ; qu'elle avait conservé dans cet endroit une douleur sourde, jusqu'à ce qu'il y fut survenu une tumeur, qui, six mois après le premier accident, s'étoit ouverte spontanément; et enfin que depuis ce temps elle rendait par là tous les alimens qu'elle prenait, aussitôt qu'elle enlevait les compresses avec lesquelles elle avait coutume de couvrir la fistule.

Le médecin, aux soins duquel elle fut confiée, s'occupa de dissiper l'inflammation et les callosités des tégumens environnant la fistule ; mais il ne put obtenir une cicatrisation de l'ouverture, parce que la malade, indocile à ses conseils, continua de se livrer à ses occupations ordinaires ; et pour cela, elle montait des escaliers, allait au marché, et en un mot, ne prenait aucun repos.

Cependant on finit par résoudre cette fille à garder le lit ; il ne fallut que quelques semaines de

repos pour procurer la cicatrisation de l'ulcère fistuleux qui ne s'est point rouvert.

SUITE DU MÉMOIRE

CONTENANT L'EXAMEN PHYSIQUE ET CHIMIQUE DES DENTS, AVEC DES OBSERVATIONS RELATIVES A LA PHYSIOLOGIE ET A L'HYGIÈNE ;

Par F... JOSSE, de Rennes.

APRÈS l'exposé d'une analyse qui constate d'une manière exacte les rapports physiques et chimiques des dents, je crois indispensable d'ajouter quelques observations physiologiques, afin de rectifier les connaissances trop arriérées dans cette partie de l'histoire naturelle.

Je vais donc examiner le but de la nature dans la formation de l'émail ; j'appellerai sur-tout l'attention sur son état de composition, comme sur les conséquences qui en résultent, pour apprécier l'utilité de ce corps dans les dents humaines, comparativement avec celles

de divers animaux, où il n'est pas disposé de la même manière.

Les dents, comme on le sait, ornent l'intérieur de la bouche, et servent à la mastication. On les distingue les unes des autres par des noms analogues à leurs fonctions et à leur situation. Je n'entrerai point dans de longues descriptions anatomiques, et ne présenterai ici que celles qui sont absolument nécessaires au sujet que je traite. Je me bornerai donc à dire qu'on divise chacune d'elles en trois parties, *couronne, collet, racine*, qu'elles sont rangées symétriquement dans leurs alvéoles, et laissent à nu leur couronne émaillée qui excède les bords alvéolaires des os maxillaires où elles sont enchâssées, et les gencives qui les décorent en contribuant à les maintenir.

La partie contenue dans les alvéoles est un corps osseux très-compact, recouvert d'une membrane adhérente à celle qui tapisse la face interne de l'alvéole. Ce périoste de la dent se termine au collet où l'émail prend naissance ; là commence l'insertion du bord dentelé des gencives. Tels sont la connexité et l'état ex-

térieur des dents chez l'homme et chez le plus grand nombre des carnivores. Les animaux qui se nourrissent d'herbe et de grain offrent une différence notable dans l'intérieur comme à l'extérieur de leurs dents : on y voit souvent des lames osseuses qui recouvrent en partie l'émail jusqu'au bord du sommet de la couronne. Ce même sommet n'est point revêtu d'une couche d'émail superposée, comme cela existe chez l'homme et les carnivores ; il présente dans son milieu et sur ses bords des lames d'émail saillantes, qui offrent un tranchant légèrement arrondi.

Il me paraît d'autant plus important de donner ici une description exacte de la différence qui existe dans les dents des animaux carnivores et herbivores ou granivores, que personne, à ma connaissance, ne s'en est occupé. Cependant les caractères physiques des dents de plusieurs grands animaux, tels que le cheval dans ses incisives et ses molaires, le bœuf dans ses molaires seulement, l'éléphant et l'hippopotame, excepté dans leurs défenses, etc. etc. présentent ces diffé-

rences bien remarquables. Les lames d'émail, beaucoup plus dures que la partie osseuse, ressemblent à des cisailles multipliées sur le sommet de la couronne ; elles sont plus ou moins rapprochées, mais toujours séparées dans quelques sens par des portions osseuses, et continues dans d'autres par des circonvolutions ou des replis tortueux. L'ordre que ces lames offrent dans les dents qui sont opposées les unes aux autres, supérieures ou inférieures, prouvent que leur destination est de hacher, de diviser, et de commencer ainsi par une préparation préliminaire, le travail de la digestion, auquel doivent être soumises les substances ligneuses, d'autant plus tenaces, qu'elles contiennent davantage de sucs visqueux desséchés, comme le foin, la paille, etc. de même qu'on voit dans des meules de bois, des lames de fer placées de champ pour faciliter la mouture, de même le sommet de la couronne chez les animaux granivores, laisse appercevoir le bord des couches d'émail dont j'ai parlé, excédant un peu le corps osseux, conformation encore néces-

saire au broiement du grain; ces parties saillantes réunissent aussi le troisième avantage de vider les parties concaves dans lesquelles elles glissent lorsque les mâchoires se rapprochent; elles préviennent ainsi l'empâtement qui nuirait dans certaines triturations.

Les couches d'émail dont il s'agit, descendent verticalement dans le corps de chaque dent, et pénètrent jusque vers l'extrémité de la racine; elles sont toujours séparées par des lames osseuses qui se trouvent interposées entre elles. Telles sont les dents des animaux que je viens de désigner. Ainsi la nature semble avoir pourvu à ce que dans la vieillesse, la dent, quoique très-usée et même chassée de l'alvéole, présentât toujours au sommet le même but d'utilité pour l'individu.

On remarque encore dans beaucoup de ces dents, que la couche d'émail qui recouvre le contour de la couronne, en se prolongeant sans interruption jusque dans la racine, est alors, dans la portion qui fait partie de cette même racine, recouverte d'une lame osseuse très-mince,

qui se termine insensiblement au collet de la dent, pour donner attache au périoste dans toute la surface alvéolaire. Souvent cette lame osseuse se voit sur le commencement de la couronne, et pourrait être confondue avec ces concrétions appelées vulgairement tuf ou tartre des dents, et qui sont aussi un phosphate de chaux déposé par la salive. Souvent encore cette même substance osseuse s'étend jusqu'au bord du sommet, en devenant plus épaisse dans les parties concaves, qui quelquefois peignent assez bien des replis enfoncés. On doit sentir le besoin de cette lame osseuse qui recouvre l'émail dans toute la surface de la racine où il se prolonge : elle est absolument nécessaire pour l'insertion du périoste qui ne pourrait avoir lieu sur l'émail, parce qu'il ne contient point, comme la partie osseuse, un parenchyme de gélatine membraneuse, où le tissu d'une autre membrane puisse s'implanter en portant et en rapportant les sucs nutritifs dont elle a besoin. Cette nutrition n'a lieu que jusqu'à ce que la dent, par un excès de soli-

dification, se trouve réduite à l'état d'inertie qu'elle doit avoir dans la vieillesse. En effet, comment, dans la jeunesse, la nourriture qui doit constituer et alimenter cette lame osseuse extérieure, pourrait-elle lui parvenir de l'intérieur de la dent à travers la substance compacte de l'émail, qui, jouissant de son inertie naturelle dès qu'il est formé, ne contient, ni parenchyme, ni nerfs, ni vaisseaux, et n'est point, comme on l'a affirmé trop légèrement, *un composé de fibres très-rapprochées, dont on ne peut suivre la direction*, mais bien, come je l'ai démontré, une cristallisation saline parfaite, très-distincte, extrêmement solide, et ne jouissant point de la vitalité, qui, dans les os, n'existe que dans le parenchyme de gélatine membraneuse ?

L'émail ne contenant point de parenchyme, ne peut donc recevoir dans sa composition d'autres substances animales étrangères à l'oxigène, au phosphore et à la chaux, que celle qui est nécessaire à la formation de ce corps salin pour lui servir de fluide de cristallisation ;

plus, celle qui exsudant par la porosité, s'y dessèche quand ce corps est séparé de l'individu auquel il appartient; car des dents ou de l'émail desséchés sont d'un blanc mat, qui prend du brillant, et brunit un peu lorsqu'on les trempe pendant quelque temps dans un fluide : cet effet est remarquable dans les dents artificielles; ainsi reparaissent la même teinte et l'état physique qu'elles avaient et qu'elles conservent toujours pendant la vie, ce qui prouve la possibilité de l'absorption et de l'exhalation des fluides animaux, sans que la présence de vaisseaux exhalans soit nécessaire, comme beaucoup d'auteurs le croient encore (*a*). Ainsi la substance animale, apperçue si faiblement dans les expériences chimiques que j'ai cités, doit faire partie de l'émail; elle doit, comme toutes les eaux de cristallisation qui existent solides dans les sels, être soumise avec l'émail à une force d'inertie constante, jusqu'à ce qu'un agent chimique vienne

(*a*) Voyez cette opinion développée dans mon Traité de la chaleur animale, pag. 334.

détruire la constitution de ce corps solide.

Il importait à mon sujet d'exposer ici ce précis anatomique et physiologique ; je ne le bornerais pas ainsi dans un traité d'odontotechnie, qui serait d'autant plus utile, que cette partie de l'art médical est la moins avancée, et que, faute d'une saine théorie fondée sur l'analyse et l'expérience, elle est bornée, par ceux qui la professent, au manuel d'un mécanisme plus ou moins perfectionné. Cette branche de la médecine, qui, comme toutes les autres, ne peut être bien exercée sans les connaissances premières de l'histoire de la nature, doit aussi avoir sa physique, sa chimie, son anatomie, sa physiologie, sa pathologie et sa thérapeutique : c'est un objet dont je tâcherai de m'occuper dans la suite.

Quant aux autres caractères qui font distinguer le corps osseux de l'émail, on sait que ce dernier est beaucoup plus dur que la lime et les instrumens les mieux trempés ne l'entament qu'avec la plus grande difficulté ; le corps osseux, au contraire, se coupe, se scie, se lime,

et même se rape assez facilement, lorsqu'on a soin de dégager les instrumens dont on se sert de l'empâtement qui se forme, les engage et nuit à leur action. Si l'on scie transversalement et par le milieu une dent de cheval, on observe tous les faits que je viens d'exposer. Le premier trait de scie traverse aisément la couche osseuse superficielle qui est très-mince. Aussitôt on sent une dureté extrême qui s'oppose à l'action de la scie ; c'est la continuité de l'émail apperçu à la surface de la couronne ; une fois traversée, on pénètre facilement en se servant d'eau pour délayer la gélatine et le phosphate de chaux de l'os promptement desséchés par l'effet du calorique. Celui-ci, forcé dans le frottement de passer de l'état insensible de combinaison à l'état sensible de liberté, se dégage en élevant la température, et en évaporant l'humidité (*a*). Ainsi on éprouve successivement les mêmes difficultés, cha-

(*a*) Voyez mon Traité sur la chaleur animale, où j'ai donné de nouveaux développemens sur le mode d'action du calorique.

que fois qu'on rencontre la substance de l'émail dont il est question, faisant suite aux lames qu'on a remarqué placées de champ au sommet de la couronne.

Chez les hommes et chez les animaux qui ne se nourrissent pas d'herbes, ou ne mangent pas une certaine quantité de graine à-la-fois, on ne rencontre point cette substance ainsi formée dans l'intérieur de l'os, mais leurs dents en sont recouvertes au sommet comme aux autres surfaces de la couronne, jusqu'à ce que, dans un âge plus avancé, elles ne soient usées par l'effet de la mastication. Alors le corps osseux a acquis assez de dureté pour être exposé impunément au contact de l'air et des corps étrangers, privilége exclusif accordé à l'os des dents seulement.

Je dois faire remarquer ici une singularité particulière à certains animaux herbivores et granivores qui n'ont point d'incisives supérieures opposées aux inférieures ; elle fait une exception relative à ces dents seulement; tel le bœuf : on ne voit la substance de l'émail qu'à la

surface de la couronne de ses dents antérieures, tandis que ses molaires n'en sont point recouvertes à leur sommet, mais rentrent dans la classe de celles que j'ai décrites comme appartenant aux animaux granivores.

Quelque inaltérable que paraisse au premier aspect l'émail des dents, il est néanmoins altérable dans beaucoup de circonstances, et c'est à tort qu'on dit qu'il jouit d'une sensibilité très-remarquable dans certains cas, comme dans l'agacement des dents, malgré qu'on le suppose inaltérable. Cette incohérence de faux principes établit deux erreurs aussi faciles à prouver qu'à détruire. Comment peut-on concevoir l'inaltérabilité d'un corps animal auquel on suppose de la sensibilité? Sensibilité qui ne peut s'expliquer que par la présence des nerfs; présence qui donnerait lieu à la plus grande altérabilité.

Mais l'émail des dents n'est point tel qu'on l'a cru jusqu'ici; il est aussi insensible qu'il est susceptible d'altérabilité morbifique, comme je vais le prouver, quoiqu'il ne reçoive point de nerfs. 1°. Il est constant que

l'émail est un corps salin cristallisé dans un ordre régulier, parfaitement visible pour quiconque l'examinera, conséquemment soumis à une force d'inertie tant qu'il reste dans cet état. 2.° Il ne contient point de parenchyme, et ne reçoit point de nerfs, conséquemment ne peut être sujet à aucune influence nerveuse. L'erreur vient de ce que la densité de l'émail lui donne une propriété conductrice très-active pour certains corps, qui, comme le calorique, pénètrent à travers ses pores, et agissent ensuite sur le parenchyme osseux. La sensibilité de ce parenchyme est très-exaltée dans les dents à certaines époques de la vie; extrême dans l'enfance, elle diminue dans l'âge adulte, et disparaît dans la vieillesse : en avançant vers cette dernière période de la vie, l'excès de phosphate de chaux, se concrétant dans le réseau parenchymateux de l'os, diminue par degrés la sensibilité des nerfs, et finit par détruire leur organisation. Cet effet ne se passe pas seulement sur les nerfs; la même cause agit sur les vaisseaux qui constituent

aussi ce parenchyme, de sorte qu'ils s'oblitèrent, et ne reçoivent plus aucun fluide ; delà suit que dans la vieillesse les dents ne reçoivent plus de sucs nutritifs et ne sont plus sensibles.

Telles sont aussi les causes par lesquelles les os ne sont point, ou sont beaucoup moins sensibles que les autres organes, et cela en raison de leur densité. Par suite du même raisonnement, on saura comment les dents parcourant successivement divers états de compacité, peuvent, selon l'âge de l'individu, être plus ou moins limées, sans qu'il en résulte aucun danger. A l'aide de ce moyen sagement conçu et exécuté par une main habile, on peut contribuer à l'arrangement des dents, ajouter à leur beauté, donner de la grace à la bouche, ou, ce qui est encore plus important, en conserver souvent avec adresse des parties assez considérables pour tenir lieu de dents entières, si les sucs nutritifs peuvent encore y parvenir et les alimenter : elles auraient été entièrement détruites par la carie, si celle-ci ne se fût bornée d'elle-

même, ou ne l'eût été par des moyens curatifs, ou enfin si on ne l'eût enlevée avec des instrumens, qui, après avoir beaucoup réduit la partie osseuse, la laissent impunément à découvert.

Je ne cite ici ces opérations que pour fortifier l'opinion par laquelle je maintiens, 1.° que l'émail des dents et la substance concrète des os, sans y comprendre le parenchyme de ces derniers, ne jouissent d'aucune sensibilité; 2.° que leur force d'inertie, quelque loin qu'elle ait pu être portée par la solidification vitale, peut être détruite; 3.° que l'émail des dents est altérable sous un rapport seulement, tandis que les os le sont de deux manières, l'une relative à la matière saline concrète, l'autre au parenchyme osseux qui contient le phosphate de chaux solide. C'est ce que prouve le ramollissement des os, le rachitis et la carie.

Quant à l'émail, j'ai dit qu'il est altérable, parce qu'on le voit dans certaines circonstances et dans quelques parties des dents, jaunir, brunir, noircir, et se dissoudre; effets qui peuvent provenir de causes in-

ternes ou externes, et dont je me propose de faire connaître un jour le mode d'action : tels sont les diagnostics certains de beaucoup de maladies auxquelles les dents sont sujettes, et les signes pathognomoniques de diverses espèces de carie, objet pathologique dont je ne dois pas m'occuper ici.

J'ai démontré avec précision quels sont les corps qui constituent les dents, comment ils sont unis ou combinés, et quels sont les caractères qui les distinguent. Examinons, dans une récapitulation rapide, quelques faits particuliers qu'il importe d'apprécier, pour réunir avantageusement les principes chimiques et physiologistes, et en faire une application conséquente à l'art médical : tel est le sujet des quatre questions suivantes.

Première question.

Quels sont les principes ou corps primitifs indécomposés qui constituent les dents? Quelle est leur combinaison naturelle et organique? Quel est leur état pendant la vie?

Seconde question.

Qu'elle est la cause qui rend les dents sales, et occasionne souvent leur perte ?

Troisième question.

Quelle est la composition des liqueurs et des poudres qui blanchissent les dents ?

Quatrième question.

Quel est le mode d'action de ces composés liquides ou solides ?

Solution de la première question.

Principes ou corps primitifs constituant les dents, les mêmes qui composent les substances animales.

Organisation de dents, comme celle des autres os, excepté l'émail, qui est un corps inerte, différent absolument du corps osseux, ne contenant point de parenchyme membraneux, substance purement saline et parfaitement régulière dans sa cristallisation, se concrétant pendant le perfectionnement de l'ossification à la surface de la couronne des dents, et par couches distinctes dans l'intérieur de cet os, chez les animaux granivores, remplissant les fonctions d'une enveloppe défensive et

utile à la trituration, soumise à la force d'agrégation par l'effet de son homogénéité, expansion de phosphate de chaux, provenant de celui qui est fourni en excès dans le parenchyme gélatineux de l'os, conservant avec lui une sorte de continuité, restant conséquemment à l'extérieur du corps osseux de la couronne des dents : cet émail usé par le frottement, ne se réparant point, se trouvant entièrement détruit à un certain âge, dans les points où l'action naturelle du broiement nécessaire à la mastication, doit produire cet effet, sans autre inconvénient pour la partie osseuse qu'il recouvre, que d'éprouver le même sort.

Le corps osseux ne différant des autres os que par un tissu membraneux, plus serré ; ce tissu formant un réseau vasculaire, qui sert de parenchyme pour recevoir le phosphate de chaux fondu dans les sucs nutritifs qui l'y portent et l'y déposent ; forme concrète que ce sel y prend, donnant à cet os, comme à tous les autres, la solidité qui les caractérise. La partie membraneuse ou parenchymateuse de la couronne

des dents, recouverte d'émail, ainsi défendue du contact de l'air et des corps étrangers, jusqu'à ce que ce même os ait acquis assez de densité : la quantité de phosphate de chaux et la dureté que ce sel prend dans cet os, donnant à celui-ci le privilége exclusif de pouvoir être mis à découvert sans affection morbifique, et d'être, dans quelques parties, impunément privé de son enveloppe conservatrice.

Solution de la seconde question.

Cause qui rend les dents sales, et occasionne souvent leur perte, existant dans la salive qui tient beaucoup d'oxigène, de phosphore, de chaux, et même de phosphate de chaux tout formé en dissolution. Évaporation de la salive abandonnant cette substance saline qui se concrète et adhère fortement aux dents. L'analyse de cette concrétion, vulgairement appelée tartre ou tuf, faisant reconnaître un phosphate de chaux, provenant des principes constituans, qui, désanimalisés avec la salive, ne sont plus soumis à la vitalité, se solidifient sur les dents par couches très-com-

pactes, recèlent souvent un résidu putrescible d'aliment qui ramollit ce nouveau corps devenu étranger et nuisible. Ce départ se formant plus abondamment chez certains sujets, et se déposant de préférence au bord des gencives qu'il phlogose, recouvrant plus ou moins les dents, ternissant proportionnément leur blancheur et la beauté de leur émail, détruisant les membranes ligamenteuses qui les maintiennent, les chassant de leurs alvéoles, et occasionnant définitivement leur perte absolue.

Solution de la troisième question.

Liqueurs et poudres qui blanchissent les dents, composées de divers acides à radicaux pris dans les trois règnes, sous forme liquide ou solide, plus ou moins affaiblis ou masqués par d'autres liqueurs et d'autres poudres non acides que l'on colore à volonté.

Solution de la quatrième question.

Mode d'action des liquides et des solides qui blanchissent les dents, tenant uniquement à la propriété qu'ont les acides de fondre les phos-

phates calcaires, et de mettre la chaux qui entre dans la composition de l'émail, un peu plus en évidence. Cette dernière question m'a paru trop importante pour n'y pas joindre les observations suivantes.

Les phosphates de chaux étant solubles dans les acides, l'effet très-remarquable des substances acidifiées sur le phosphate de chaux qui forme le tartre des dents, doit être conséquemment dangereux pour celui qui constitue l'émail de ces mêmes dents, ainsi que pour celui qui entre dans la composition de la partie osseuse. Pour en acquérir la conviction, il suffit, comme je l'ai fait voir, de mettre un os quelconque dans un acide quoique mitigé, mais assez fort pour dissoudre ces phosphates, et l'on verra cet os se ramollir dans la liqueur, ne présentant plus que le parenchyme membraneux qui contenait le phosphate de chaux solide. Ainsi l'usage des acides employés, même par des dentistes de réputation, ne peut manquer d'avoir des effets nuisibles, quoique la force vitale puisse opposer quelque résistance à leur action.

L'émail, fort mince au collet des dents, est bientôt détruit par l'acide qui alors agit sur le phosphate de chaux contenu dans le parenchyme osseux, affecte, par son contact, cette dernière partie qui est membraneuse, la frappe de mort, et donne lieu à sa dissolution en occasionnant quelquefois des caries.

J'ai eu souvent occasion de voir, sur-tout à Paris, des personnes dont les dents sont cernées d'une rainure profonde, ou d'une chaîne de petits trous qui recèlent des substances putrescibles, donnant lieu à des maladies locales qui dévorent cet os, se communiquent quelquefois aux alvéoles, et portent même leur ravage sur les os maxillaires, en fixant des humeurs morbifiques vagabondes dans les fluides.

De même que par l'effet comburant de l'oxigène, qui, dans certains cas, se fixe dans les corps, l'on remarque le séjour de l'eau et sa décomposition rouiller et détruire plus promptement des barres de fer au lieu de leur incrustation dans des pierres d'édifices exposés aux météores qui servent d'inter-

mède à l'oxigène et en facilitent l'action; de même l'oxigène des acides, par l'intermède de leurs radicaux, agit plus ou moins promptement vers le collet des dents où la gencive adhère au périoste. C'est antérieurement, sous les bords alors enflammés des gencives, à la partie la plus déclive où une sorte d'attraction appelle et fait séjourner plus long-temps les corps étrangers, que ce principe, devenu destructeur, exerce alors sa dangereuse influence.

Voilà des effets physiquement expliqués, qui sont souvent suivis de la perte des dents. J'ai cru devoir en publier les causes, bien persuadé qu'elles seront appréciées, et feront connaître les dangers qui résultent de l'usage de médicamens trop vantés, et toujours inconsidérément employés.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Nivôse an 10.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	1,3	2,5	2,2	27.10,30	27.11,00	28. 0,50
2	0,7	3,0	5,2	11,55	8,75	27. 7,00
3	6,4	6,5	7,0	8,72	9,25	9,00
4	7,5	7,0	6,4	7,95	6,00	5,30
5	5,7	7,7	5,0	6,14	6,00	6,75
6	3,7	5,0	3,6	7,12	6,08	8,00
7	4,0	5,5	4,1	9,90	10,00	10,00
8	6,5	7,5	5,7	9,00	8,92	8,66
9	1 2	0,7	1,3	4,50	3,25	5,40
10	0,8	2,0	0,3	7,88	9,15	11,10
11	1,0	0,7	0,7	28. 0,35	28. 0,70	28. 1,17
12	3,2	0,6	2,2	1,00	0,00	27.10,82
13	5,1	4,1	7,0	27.10,42	27.11,25	28. 0,33
14	4,0	2,4	1,3	28. 0,00	10,50	27. 9,00
15	1,0	1,0	2,0	27. 7,90	8,50	9,12
16	4,5	2,7	5,2	9,42	9,30	9,50
17	6,0	3,9	5,2	9,45	9,00	9,00
18	4,0	0,4	0,6	9,00	9,00	9,40
19	1 5	0,0	0,2	9,50	9,00	8,75
20	0,4	0,0	1,0	6,18	4,85	4,40
21	2,5	3,3	3,1	4,45	5,42	6,85
22	4,3	1,1	5,0	7,90	8,00	8,00
23	1,7	1,1	4,5	7,00	7,00	8,30
24	5,2	1,0	3,5	10,00	10,70	11,40
25	5,2	6,8	9,2	28. 1,95	28. 4,00	28. 5,50
26	11,0	6,5	8,0	6,00	5,50	5,20
27	5.6	1,3	2,0	4,00	3,00	3,00
28	1,5	1,7	0,5	2,85	2,80	2,55
29	1,0	2,5	2,5	1,50	0,90	27.10,50
30 *	2,5	4,8	1,7	27.10,90	0,38	28. 4,50

* La Seine au pont des Tuileries, à dix heures du matin, 3,55 mèt. ou 9 pieds 8 pouc.

FAITES A PARIS.

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	S-O. co. fr. br.	S-O. co. fr. br.	S-O. co. f. br.
2	S. *id.* pl.	S. cou. do. pl.	S. couv. doux.
3	N-O. c. do. pl.	O. *id.*	S-O. *id.*
4	S-O couv. do.	S. couv. dou.	S. *id.*
5	S. n. d. gr. v.	S. nuag doux.	S. beau, dou.
6	S-O. cou. d. p.	S-O. co. d. pl.	N-O. couv. d.
7	O. *id.*	O. couv. do.	O. *id.*
8	O. *id.*	N-O. *id.* pl.	N-O. *id.*
9	N-E. c. f. b. n.	N-O. couv. fr. brouill. neig.	N-E. co. fr. p.
10	N-E. nua. fr.	N. nuag. fr.	N. nua. froid.
11	N. *id.*	N. *id.*	N. beau, fro.
12	N. beau, fro.	S. *id.*	S. *id.*
13*	E. *id.*	N-E. bea. fr.	N-E. *id.*
14	N-E. c. fr. ne. rivière charr.	N-E. co. as. f.	N-E. co. as. f.
15	N-O. cou. ass. do. ne. la nui.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
16	S. beau, fr.	S-E. nuag. fr.	S-E. bea. fro.
17	S-E. *id.* bro.	S-E. bea. fr.	S-E. *id.*
18	N-E. couv. fr.	N-E. co. as. f.	N-E. co. as. f.
19	N-E. *id.* br.	N-E. couv. as. dou. brouill.	N-E. c. as. do. brouill.
20	N. c. a. f. bro.	N-E. couv. fr.	N. couv. froi.
21	N. nua. fr. br.	N. beau, fro.	N. *id.*
22	N. beau, fr.	N. *id.*	N. *id.* bro.
23	S. co. fr. br. n.	N. nuag. fr.	N. nuag. froi.
24	N. nu. f. b. n.	N. *id.*	N. beau, froi.
25	N. be. trè. f. v.	N. be. très-fr.	N. *id.*
26	N. bea. fr. br.	N. co. tr. f. b.	N. *id.* brou.
27	N. co. f. br. n.	N. couv. fr. b.	N. *id.*
28	N. c. as. fr. b.	N. couv. ass. fr. brouill.	N. couv. as. f.
29	N-O. couv. as. do. v. n. dég.	O. cou. ass. d. grand vent.	O. couv. ass. do. gr. vent
30	O. nua. as. do. petite pluie.	N-O. nua. as. doux.	N-O. nuag. a doux.

* La Seine au pont des Tuileries, 7,8 mètres, ou 24 pieds. (En 1740, 25 pieds 3 pouces, selon *Phil. Buache.*)

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	7,7.	le 5
Moindre degré de chaleur. . .	11,0.	le 26
Froid moyen.	0,2.	

	pouc. lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 6,00, le 26.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 3,25, le 9.
Élévation moyenne . .	27. 9,82.

Nombre des Jours.	
Beau . . . . ,	6
Couvert. . . .	16
de Nuages . .	8
de Vent. . . ,	3
de Brouillard.	13
de Pluie . . .	7
de Neige. . .	7

Le Vent a soufflé du	
N.	10 fois.
N. E.	5
N. O.	2
S.	4
S. E.	2
S. O.	3
E.	0
O.	3

Température du Mois.

Froide et humide ; inondations générales dans une partie de l'Europe, sur-tout en France et en Italie.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de nivôse an 10, par Dourlen, *Médecin.*

Le vent est presque toujours demeuré au sud dans la première décade de ce mois; ce qui nous a donné des brouillards et des pluies mêlées de grêle et de neige; il a beaucoup varié de ce point, vers le nord, jusqu'au 16; il est tombé une grande quantité de neige; il a gelé et dégelé dans de courts intervalles; la température s'est maintenue froide et humide jusque dans la soirée du 25, où à la suite d'un brouillard épais et très-fétide; le froid est devenu très-rigoureux; le thermomètre s'est porté dans la nuit à 12 degrés; la température s'est adoucie dans l'après-midi du 26; le vent est passé au sud; il a dégelé le 27, et le dégel s'est maintenu jusqu'au 30, où il a commencé à pleuvoir.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, a été de 28p. 6 l. $\frac{1}{2}$, le 26.
La moindre de . . . 27 4 $\frac{1}{2}$, le 9.
L'élévation moyenne, de . . . . 27 11 $\frac{1}{2}$.

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre, a été de +0,8 deg., le 4.
Le moindre de . . —0,12 le 26.
La chaleur moyenne, de . . . . —0,2.

MALADIES

Observées à Lille dans le cours de Nivôse an 10.

LA fièvre des prisons a continué ses ravages ; elle a moissonné plusieurs détenus. Nous avons à regretter la perte d'un confrère estimable sous tous les rapports, le cit. *Decroix,* mort victime de son zèle à soigner les prisonniers.

L'influence des brouillards a développé beaucoup d'érysipèles et de fluxions sur les yeux, dans l'intérieur des oreilles, et dans les muscles des extrémités inférieures. Les fièvres intermittentes ont presque toutes paru dépendre de la saburre des premières voies : elles ont été fréquemment précédées ou suivies de coliques, accompagnées de selles assez liquides, de couleur brune ou jaune, entremêlées de flocons glaireux, quelquefois sanguinolens. Les selles étaient plus séreuses chez ceux qui rendaient des vers. La plupart des fièvres catarrhales ont cédé à des sueurs universelles et onctueuses ; d'autres se sont jugées par des urines épaisses et blanchâtres ; d'autres par des selles copieuses. La toux devenait plus rare, moins importune, et cessait insensiblement au moyen des loochs mucilagineux rendus légèrement narcotiques. Nous avons observé que les maux de gorge tenaient plus à la qualité de l'humeur visqueuse et tenace qui

tapissait les bronches, qu'à une cause inflammatoire. Les asthmatiques ont beaucoup souffert ; ils étaient menacés de périr dans les accès d'une toux convulsive, que rien ne pouvait modérer, et qui ne cédait qu'à une excrétion prodigieuse de l'humeur lymphatique.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

INSTITUTIONS DE MÉDECINE,

OU

Exposé sur la Théorie et la Pratique de cette science ; ouvrage contenant les connoissances générales nécessaires à ceux qui se destinent à exercer l'art du guérir ; par PH. PETIT-RADEL, *Docteur-régent et Professeur à l'École de Médecine de Paris. — Prix, 12 fr. br. — Se vend à Paris, chez* Agasse, *rue Poitevin*, N.° 18 ; Gabon, *près l'École de Médecine* ; Fusch, *rue des Mathurins* ; Levrault, *quai Malaquais*.

BOERRHAAVE avait donné, en 1709, un abrégé aphoristique de l'art médical, sous le titre d'*Instituts*. Depuis cet homme célèbre, aucun auteur ne s'était occupé à présenter, sous un point de vue général, un tableau sommaire des différentes branches dont l'ensemble constitue l'art de guérir. Cet ouvrage

cependant devenait chaque jour plus nécessaire. D'abord parce que, dans le cours du siècle dernier, les sciences physiques et chimiques ont presque changé de face. Des expériences nombreuses, une multitude de faits ont enrichi l'anatomie physiologique. La chirurgie a fait de grands pas vers sa perfection par la connaissance plus exacte de plusieurs maladies, par la découverte de procédés très-ingénieux, et par la perfection de beaucoup d'autres. Enfin, la médecine interne a suivi, dans leurs progrès, ces sciences dont elle se compose essentiellement. Sa marche plus assurée, son langage moins obscur, sa méthode plus simple, la placent au nombre des arts qui reposent sur des principes certains, l'observation et l'expérience. En second lieu, les instituts du professeur de Leyde, trop courts, trop concis, exigeaient déja, pour être compris, ou des connaissances préliminaires de l'art, ou de longues explications, tandis qu'il importait beaucoup de réunir, dans un ouvrage d'une médiocre étendue, des notions élémentaires générales, faciles à saisir, et qui présentassent, comme dans une perspective fidèle, la longue série des diverses parties que le médecin doit méditer et approfondir. C'est dans la lecture d'un livre de cette espèce, que le jeune homme, qui se dispose à embrasser l'art si honorable et si difficile de la médecine, doit, en quelque sorte, essayer son esprit et mesurer ses forces ; semblable à l'athlète qui, du bord de l'arêne, contemple la carrière périlleuse qui va s'ouvrir devant lui.

Le citoyen *Petit-Radel* offre aujourd'hui

au public cet ouvrage si intéressant et si desiré. D'immenses difficultés l'attendaient, il les a surmontées avec courage. De vastes connaissances lui étaient indispensables ; aussi a-t-il mis à contribution tout ce qui lui a paru propre à atteindre son but. Le plan de son ouvrage, les matériaux dont il a fait choix, l'enchaînement et la liaison qu'il a établis entre toutes les parties, le soin qu'il a pris d'établir les choses de fait pour arriver aux conséquences, attesteront ses efforts, en même temps qu'ils lui assurent le succès.

L'auteur divise son travail en quatre grandes parties, qui sont la Physiologie, l'Hygiène, la Pathologie et la Thérapeutique.

La Physiologie offre six sections. La première traite des élémens considérés comme parties constituantes de l'organisation animale ; c'est un tableau complet, orné des brillantes couleurs de la physique et de la chimie modernes. Après un assez grand développement sur ces principes élémentaires, l'auteur fait voir leur liaison avec les principes prochains, ou les mixtes ; et delà il passe à la seconde section, qui traite des solides organisés. Il les distingue en fibreux et lamineux : après avoir donné sur eux les notions nécessaires, il passe à un ordre de parties plus composées, qui sont les solides vasculeux et nerveux. Ici tout est rapporté aux lumières que fournit l'anatomie la plus scrupuleuse. Les propriétés de chacun d'eux, que l'auteur distingue en forces mortes et en forces vives, sont appuyées sur les phénomènes qu'ils offrent dans l'état de santé,

comme dans celui de maladie. La troisième section présente un ensemble sur les humeurs animales, établi d'après les résultats d'une analyse exacte. Elle est divisée en trois chapitres, qui traitent successivement du chyle, du sang et des humeurs émanées de ce dernier. La quatrième section, qui traite des esprits ou fluides animaux les plus subtils, est sans doute la moins riche en preuves; mais on doit en accuser seule la pénurie des faits; car on y trouve des rapprochemens ingénieux, qui mènent à des vérités, et qui même pourraient conduire à des découvertes. La cinquième section offre le développement le plus complet sur les diverses fonctions du corps humain. Celles-ci font la matière d'autant de chapitres qui traitent du systême absorbant et exhalant, de la circulation, de la respiration, de la nutrition, de l'ossification, des sécrétions, des sensations, de la loco-motion, et enfin de la génération; c'est dans l'ouvrage même qu'il faut voir les détails infiniment curieux que présentent toutes ces étonnantes opérations. Cette première partie est terminée par une dernière section, qui renferme toute la doctrine sur les tempéramens.

L'Hygiène, qui vient ensuite, offre tout ce qui a rapport aux six choses dites non-naturelles, qui sont l'air, les alimens et la boisson, le sommeil et la veille, le mouvement et le repos, les excrétions retenues ou évacuées, et les passions de l'ame. Aux principes d'une saine doctrine, sont liés les préceptes tendant à conserver la santé, et à prolonger la vie jusqu'à la vieillesse la plus

reculée. L'auteur a fait usage des passages de ceux qui ont écrit sur cette matière, et il a particulièrement puisé dans les auteurs latins, qui l'ont traitée d'une manière savante et profonde.

La Pathologie qui succède, offre l'art sous le côté vraiment médical. Après des notions générales sur la meilleure définition d'une maladie, et sur les tentatives des anciens pour l'établir, l'auteur vient à ses divisions. Dans la section première, il traite de la symptômatologie, ou de l'histoire des symptômes, qu'il regarde comme autant de qualités morbifiques, propres à former une maladie décidée. Il y donne le véritable caractère des symptômes, les divise en généraux, locaux et sexuels, et il entre dans des détails très-étendus sur chacun d'eux. Ce qu'il en dit, le mène naturellement à la seconde section, qui traite de la Nosologie, ou des affections morbifiques, caractérisées par la réunion de plusieurs symptômes simples : il y dispose ces affections ou maladies en classes, ordres, genres et espèces, d'après l'apparence de leurs symptômes, et traite des dénominations que les auteurs leur ont données, et de leur véritable signification. La troisième section traite de la doctrine des causes des maladies. Cette section est très-étendue. Elle offre plusieurs divisions et sous-divisions, qui, loin d'embrouiller la matière, la présentent sous un plus grand jour. La quatrième section contient tout ce qui a rapport à la séméïologie, ou à la doctrine des signes. Après des généralités relatives aux différens chapitres, l'auteur donne des détails sur le

pouls, la respiration, les diverses excrétions, qui sont d'une nécessité indispensable dans l'exercice de la médecine. Enfin, dans la dernière section de cette partie, se trouve tout ce qui a rapport à la conversion des maladies, les unes dans les autres, et les différens changemens qui surviennent dans leur cours. On y trouve des notions très-claires et très-profondes sur l'épigénèse, la métaptôse et la métastase, dans les maladies aiguës comme dans les chroniques ; et tout ce que l'auteur en dit, annonce qu'il a bien pesé les circonstances qui peuvent ainsi changer le vrai caractère d'une maladie, et la rendre si dissemblable d'elle-même, qu'il est impossible au praticien le plus expérimenté de pouvoir la reconnaître.

La Thérapeutique termine tout l'ouvrage. Après des notions très-précises sur les indications, les indiquans et les indiqués, l'auteur entre en matière sur les moyens de guérison. Dans la première section, il s'étend sur le régime, relativement à l'emploi des six choses non-naturelles. Il le considère tant dans les maladies aiguës que dans les chroniques. Il traite, dans la seconde section, des remèdes pharmaceutiques, et offre, dans plusieurs chapitres, tout ce qui a rapport à l'art de formuler, à la manière générale d'agir des médicamens, et entre dans des détails fort intéressans sur la division médicale des substances médicamenteuses des trois règnes de la nature. Dans la troisième, on trouve tout ce qui a rapport à la chirurgie, considérée d'une manière générale, comme un moyen auxiliaire de guérison. Enfin, dans

la quatrième section, est exposé ce qui concerne l'emploi de ces précédens moyens, pour satisfaire aux indications générales que l'auteur a établies, et qui se rapportent à l'action vasculaire, à l'action nerveuse, à la correction des matières nuisibles dans les premières et secondes voies, et il termine par les moyens qu'on pense communément ne pouvoir se rapporter à aucune des classes qu'il établit, et qu'on désigne ordinairement sous le nom de spécifiques.

Cet ouvrage, dont on ne présente ici qu'une esquisse extrêmement légère, est écrit avec beaucoup de clarté et de méthode: il est le fruit d'une longue méditation et d'un travail assidu. Il offre le complément de tout ce que doit savoir l'étudiant, avant de passer à la lecture des livres de pratique, qui seront toujours obscurs, quand on voudra les étudier sans être muni des connaissances préliminaires, que peuvent seuls donner les ouvrages élémentaires, ni trop concis, ni trop étendus. On doit ajouter que l'auteur a mis son ouvrage au niveau de toutes les connaissances modernes; qu'il repose et distrait souvent son lecteur par d'agréables citations tirées des poëtes latins et français; qu'il fait ainsi disparaître, sous le charme de la poësie, la sécheresse et l'aridité des principes d'une science abstraite; enfin qu'il n'a rien oublié pour réunir le double avantage de plaire et d'instruire.

Omne tulit punctum, qui miscuit utile dulci.

HOR.

HISTOIRE

DE LA FIÈVRE QUI A RÉGNÉ ÉPIDÉMIQUEMENT A GRENOBLE, PENDANT LES MOIS VENDÉMIAIRE, BRUMAIRE, FRIMAIRE ET NIVÔSE DE L'AN VIII ;

Par le citoyen Trousset, *Docteur, Médecin de la Faculté de Montpellier, Professeur de Physique et de Chimie à l'Ecole Centrale de l'Isère*, etc.

L'AUTEUR observe d'abord, que la maladie dont il va donner l'histoire, a été très-bien décrite par *Pringle, Monro, Baumes, Roucher,* etc. sous les noms divers de fièvre d'*hôpital,* des *prisons*, *putride-maligne.* Il parcourt ensuite, d'une manière générale, les causes qui lui ont donné naissance.

Il regarde comme causes prédisposantes la constitution, tantôt chaude, tantôt froide, et toujours pluvieuse de l'atmosphère pendant l'été et l'automne.

Mais les causes excitantes furent essentiellement les désastres de l'armée des Alpes et d'Italie ; le dénuement dans lequel se trouvèrent les soldats, l'encombrement des hôpitaux militaires d'avant-poste : cette fièvre se propagea ensuite par contagion chez les habitans.

Delà le docteur *Trousset* passe à la description des différentes fièvres qui y ont régné alors.

1.° *Fièvre pituiteuse-putride et maligne.* Cette espèce, la plus rare de toutes, n'attaqua que quelques femmes et des hommes faibles, sujets à des affections catarrhales.

La maladie offrait d'abord les symptômes qui caractérisent la fièvre pituiteuse simple; mais vers le sixième jour, il survenait du délire; le pouls était très-faible et très-lent; enfin, vers le dixième ou onzième jour, la prostration des forces devenait extrême; la langue, les dents, les gencives se couvraient d'un enduit noirâtre; souvent encore les malades rendaient des vers par les vomissemens et par les selles.

Traitement. Pendant les deux ou trois premiers jours, le malade buvait abondamment une tisane de chicorée, aiguisée d'un sel neutre; on prescrivait ensuite le tartre stibié en lavage, (tartrite antimonié de potasse) qui procurait des vomissemens assez abondans, et des déjections alvines considérables.

Le lendemain on revenait à la tisane de chicorée, aiguisée de sel, qu'on continuait jusqu'au moment où il survenait du délire: à cette époque, le camphre, le nitre, le kermès minéral étaient administrés. On continuait ces moyens jusqu'au neuvième jour, où un purgatif était prescrit, quand l'état des premières voies semblait l'indiquer, ou bien on avait recours aux toniques et aux antiseptiques, lorsque la prostration des forces était plus ou moins absolue; ils devaient être continués jusqu'au quatorzième jour, plus souvent jusqu'au dix-septième ou au vingtième, époque de la crise qui se faisait

par les selles, les urines, et quelquefois par des sueurs abondantes.

2.° *Fièvre bilieuse, putride et maligne.* A l'invasion, et dans les quatre et cinq premiers jours, la fièvre était bilieuse essentielle : elle offrait quelquefois deux redoublemens par jour.

Du sixième au huitième jour, la maladie présentait tous les symptômes de la synoque putride simple ; ensuite sa marche devenait très-rapide, sur-tout lorsqu'elle prenait un caractère de malignité ; on voyait alors se développer, dans toute leur intensité, les symptômes de la fièvre putride maligne d'hôpital ; quelquefois il survenait une hémorragie symptômatique ou critique, qui alors terminait la maladie.

Traitement. Lorsque les premières voies étaient seules affectées, l'usage des délayans pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures, un émético - cathartique administré ensuite, procuraient des évacuations abondantes, qui au bout de quelques jours terminaient la maladie.

Quand, au contraire, la maladie n'affectait que les secondes voies, les évacuans étaient absolument inutiles. La limonade végétale était administrée dans ce principe, à mesure que les symptômes qui annoncent la putridité, et la malignité prenaient de l'accroissement ; on avait recours aux toniques, aux stimulans, aux anti-septiques ; on fut rarement obligé d'en venir à l'application des vésicatoires.

Ces maladies se terminaient ordinairement

par des selles spontanées et abondantes de matières cuites extrêment fétides.

Lorsque la fièvre affectait à-la-fois les premières et les secondes voies, elle présentait des symptômes communs à ces deux affections différentes ; aux signes qui caractérisent une fièvre bilieuse, se joignait des mouvemens convulsifs des muscles de l'avant-bras, et chez quelques individus des soubresauts des tendons.

Traitement. Les délayans dans le principe, l'ipécacuanha immédiatement après ; vers le septième jour, où les symptômes nerveux devenaient plus marqués, la poudre camphrée était substituée aux poudres tempérantes.

Enfin, quand la maladie présentait à son début des symptômes qui annonçaient à-la-fois la présence de la bile et de la pituite réunie, affectant les premières et les secondes voies, une méthode mixte était employée et variée suivant la prédominance des symptômes appartenant à chaque affection simple.

Après avoir donné l'histoire de chaque fièvre épidémique, et du traitement employé pour les combattre, le docteur *Trousset* se livre à quelques réflexions sur les ravages qu'elle a faits. Il les attribue, 1.° à l'abus des purgatifs et des anti-septiques chauds.

2.° A des épiphénomènes très-redoutables qui survenaient, quelquefois même lorsque le traitement avait été très-méthodique.

Il traite ensuite successivement de chacun de ces épiphénomènes.

Après avoir parcouru ainsi les divers symp-

tômes les plus remarquables, et indiqué les médicamens qu'il a employés pour les combattre, l'auteur traite des moyens qui ont été généralement mis en usage dans cette épidémie. Il termine par l'exposé du régime prescrit, soit pendant la maladie, soit pendant la convalescence, et enfin par l'examen des moyens prophilactiques ou préservatifs.

COURS ÉLÉMENTAIRE

DE MALADIES DES FEMMES,

Ou Essai sur une nouvelle Méthode pour étudier les maladies de ce Sexe ;

Par Joseph-Marie-Joachim VIGAROUS, *Professeur à l'École de Médecine de Montpellier, Médecin en-chef de l'hospice d'Humanité, de la Société d'Agriculture du département de l'Hérault, de la Société d'Émulation, etc. — Paris, chez* Déterville, *libraire, rue du Battoir,* N.° 16. — 2 *volumes in-8.° — An X.* — 1801 (*a*).

Pour qu'un ouvrage soit digne de parvenir à la postérité, il doit réunir deux conditions essentielles : la première, est d'être consacré

(*a*) Prix, 12 fr. et 16 fr., franc de port, par la poste.

à un but utile; la seconde n'est qu'une conséquence de la première ; elle suppose les qualités propres à remplir ce même but. Envisagé sous le premier rapport, le traité de maladies des femmes du citoyen *Vigarous*, méritera, sans doute, d'être distingué parmi le nombre des productions nouvelles dues aux progrès des sciences et des arts ; et certes, il en est peu sur lesquelles il n'obtienne l'avantage, quant à l'importance et à l'utilité de l'objet. Considéré sous le second point de vue, il sera peut-être plus difficile d'en apprécier le mérite intrinsèque ; et cela tient à ce qu'en médecine, on a moins de bases fixes pour poser des jugemens solides, que dans les autres branches des connaissances humaines. C'est presque toujours d'après le systême qu'on a adopté ou qu'on s'est formé, que l'on accorde ou refuse son approbation aux écrits d'un auteur : de la diversité des principes, doit donc résulter la diversité des jugemens sur un même sujet, abstraction faite des considérations particulières, qui ne servent que trop souvent de motif secret à l'éloge ou à la critique.

Il est, cependant, en médecine quelques données, au moyen desquelles l'homme doué d'un esprit juste et au-dessus de tout préjugé scholastique (car il en est aussi de ce genre), se fixe d'une manière certaine sur le degré d'estime que mérite un ouvrage nouveau ; ces données se puisent dans la considération de la méthode plus ou moins sévère qui en enchaîne les principes, et sur-tout, de la conformité de ceux-ci avec les résultats des faits qui sont

le produit de l'observation-pratique, et qui, dans tous les temps, ont servi de base à l'art de guérir : cette voie étant la seule à l'abri de l'erreur, sera aussi celle que nous tâcherons de suivre, lorsque nous serons dans le cas de juger quelque point de doctrine renfermé dans l'ouvrage qui est le sujet de cette analyse.

Dans son introduction, l'auteur emprunte de la physiologie les lumières qui doivent éclairer sa marche, pour parvenir à la connaissance des maladies du sexe. Il examine, 1.° la différence des sexes et son objet final; 2.° la théorie des tempéramens en général; 3.° celle du tempérament des femmes en particulier; 4.° enfin, quelles sont les maladies communes aux deux sexes, et celles qui leur sont particulières.

1°. Il s'attache à prouver combien peu est fondée l'opinion d'*Aristote*, de *Galien* et d'*Avincenne*, qui n'admettaient que des différences purement accidentelles entre l'homme et la femme : il reconnaît que ces deux êtres tiennent l'un à l'autre par les caractères généraux de l'espèce; mais il démontre qu'ils sont absolument distincts sous le rapport de certains phénomènes de l'organisation et des fonctions qui tiennent à l'acte de la reproduction. Il trouve les caractères qui les séparent dans la forme, la structure et les dimensions particulières des organes qui leur sont communs, dans la différence des proportions qui existent entre les grandes cavités respectives, et dans les différens degrés d'action des forces vitales.

Les caractères plus tranchans qui les

distinguent, sont ceux-ci : différence absolue dans la forme, la structure et l'action des organes générateurs ; prédominance marquée de l'uterus sur l'ensemble des fonctions de la femme ; phénomènes de la puberté s'annonçant, chez celle-ci, par une tendance marquée des mouvemens vers ce même organe ; excrétion périodique qui s'établit à cette époque ; suppression de cette évacuation pendant la grossesse et la lactation ; direction nouvelle des mouvemens après l'accouchement, d'où résulte le transport aux mamelles d'un fluide propre à nourrir l'enfant ; cessation totale des mois à un certain âge de la vie.

2.° Le professeur *Vigarous* examine ensuite la division des tempéramens, en chauds, froids, secs et humides, admis par les anciens, décrits par *Aristote* et *Galien*, dévevelоppés par *Fernel*, mais dont la doctrine n'est pas consignée dans les écrits d'*Hippocrate* ; il expose la théorie de *Stalh*, préférable à celle des anciens ; elle est fondée sur les rapports de contexture des solides, et sur les divers degrés de consistance des fluides ; d'où résulte la division des tempéramens, admis, par cet auteur, en sanguin, phlegmatique, mélancolique et bilieux ; division qui a été rejetée par quelques modernes avec assez de fondement, puisque la prédominance du sang, ou de telle autre humeur, n'étant qu'un des élémens qui constituent un tempérament, ne saurait servir de caractère propre à le distinguer de tel ou tel autre, mais qui peut, cependant, être admise jusqu'à un certain point, pourvu

qu'avec *Bordeu*, *Barthez* et *Fouquet*, on ramène, à chacun des chefs, la considération de la prédominance des forces vitales et de l'action propre des organes. C'est d'après ces principes que l'auteur trace l'histoire des tempéramens dont il éclaire la doctrine par un exposé succint des modifications qu'ils éprouvent par l'influence de l'habitude, du climat, du genre de vie et des institutions sociales.

3.° Après avoir ainsi présenté un apperçu rapide sur les tempéramens, le citoyen *Vigarous* se trouve naturellement conduit à l'examen de celui qui appartient, en particulier, à la femme. L'analyse des principaux élémens qui le constituent, lui fournit les résultats suivans : Structure des solides rare et dilatable, vaisseaux lymphatiques très-développés, exubérance de sucs nutritifs, action excessive des organes digestifs, prédominance marquée du système nerveux, influence singulière de la matrice sur toutes les fonctions, d'où résulte cet *habitus*, qui est propre au tempérament des femmes; *habitus*, qui étant modifié par le genre de vie, le climat et les institutions sociales, explique les variétés que l'on observe chez les différens peuples dans le tempérament du sexe, sous le rapport de la puberté, de la menstruation, de la plus ou moins grande fécondité, et de l'époque à laquelle la femme cesse de pouvoir se reproduire; c'est alors que l'uterus perd la vie qui lui est propre; il n'exerce plus d'influence sur les autres organes; il ne vit plus que de la vie générale.

4.° La maladie prise dans son acception

la plus générale, n'étant qu'un mode d'une ou de plusieurs fonctions qui s'éloignent plus ou moins de leur état naturel ; l'identité des fonctions chez l'homme et la femme, doit amener l'identité des maladies, tandis qu'à la diversité des fonctions se trouvent attachées des maladies qui offrent des différences les plus marquées ; d'où il résulte que, considérés sous le rapport de l'espèce, l'homme et la femme sont exposés à des maladies qui sont absolument les mêmes, quant à leur nature ; mais que, sous le rapport des sexes, ils éprouvent des affections essentiellement différentes.

Si ces principes sont fondés, les maladies propres à la femme ne sont qu'un dérangement plus ou moins profond des fonctions qui lui sont particulières ; elles doivent, par conséquent, reconnaître, pour cause déterminante, une lésion de l'organe qui préside à ces mêmes fonctions ; or, d'après nos connaissances physiologiques, nul autre que l'uterus ne jouit de cette propriété essentielle : c'est lui qui constitue la femme ce qu'elle est, selon l'opinion des anciens et l'assentiment des modernes. *Propter solum uterum est mulier id quod est*, a dit *Vanhelmont.*

Après avoir prouvé que les maladies du sexe dérivent toutes des lésions de la matrice, le citoyen *Vigarous* s'attache à trouver les caractères propres à les distinguer dans la différence des facultés lésées de cet organe. Mais avant d'établir son système de classification, il prouve que les divisions admises par les auteurs, en maladies des vier-

ges, des filles, des femmes mariées, des femmes en couche et des veuves, sont défectueuses, en ce qu'elles sont basées sur des circonstances, la plupart étrangères à ces maladies; puisque l'état de vierge, de femme mariée, de veuve, etc., n'entraîne point nécessairement des affections de nature différente.

Afin de parvenir à des résultats plus conformes aux principes d'une bonne nosologie, l'auteur considère d'abord la matrice sous quatre rapports distincts : 1.° comme organe excréteur destiné à fournir différentes évacuations périodiques; 2.° comme organe vital, entretenant, par le moyen des sympathies, différens degrés de correspondance avec les autres parties du corps ; 3.° comme viscère situé dans l'abdomen, et ayant, avec les organes renfermés dans cette cavité, certains rapports de situation ou de connexion nécessaires à l'intégrité des fonctions ; 4.° enfin, comme organe destiné à nourrir, à développer et à exclure le fœtus. Il prouve que, de ces quatre propriétés distinctes de la matrice, dérivent tous les phénomènes qui appartiennent aux fonctions du sexe ; et, par un raisonnement qui n'est qu'une suite du premier, il reconnaît que, de ces quatre propriétés lésées, proviennent tous les dérangemens qui surviennent à ces mêmes fonctions. Les maladies des femmes se trouvent donc divisées sous quatre chefs, selon l'ordre des fonctions auxquelles elles se rapportent. Dans le premier, sont rangées toutes les affections provenant des lésions de la matrice, comme organe excréteur, comme

émonctoire naturel ; dans le second, toutes celles qui dépendent des lésions de la matrice, considérée dans ses rapports de sympathies avec les autres organes ; le troisième ordre renferme les maladies qui tiennent aux lésions de la matrice, comme organe entretenant des rapports de situation ou de connexion avec les viscères contenus dans l'abdomen. Dans le quatrième, sont rangées toutes les affections qui dépendent des lésions de l'uterus, comme organe destiné à la génération, à la nourriture, au développement et à l'exclusion du fœtus.

Après avoir circonscrit, mieux qu'on n'avait fait jusqu'alors, les maladies du sexe, après avoir posé les principes qui servent de base à leur classification, en les ramenant sans cesse à leur véritable étiologie, l'auteur entre dans les détails relatifs aux maladies comprises dans chacun des ordres de sa division : suivons le dans la nouvelle route qu'il s'est tracée, et tâchons de bien saisir les résultats de son travail.

PREMIER ORDRE GÉNÉRAL.

Des lésions de la matrice, comme organe excréteur, comme émonctoire naturel.

Toutes les maladies comprises dans cet ordre, se trouvent divisées en deux sections. Dans la première, sont rangées, sous trois chapitres, 1.° les affections qui tiennent au dérangement ou à la rétention des mois ; 2.° celles qui proviennent d'un flux sanguin trop abondant ; 3.° enfin, toutes les maladies qui sont dues à des écoulemens séreux ou blanchâtres..

1.° Ce serait nous écarter des limites que nous devons nous prescrire, si nous entrions dans les détails relatifs aux nombreuses affections comprises dans le premier chapitre. Nous nous bornerons à présenter un apperçu sur la suppression morbifique des mois, maladie dont le diagnostic présente le plus haut degré d'intérêt.

La suppression morbifique des mois se distingue de la suppression naturelle, en ce que celle-ci est provoquée, pendant la grossesse et l'allaitement, par la nature, s'occupant du travail relatif à la nutrition et au développement du fœtus, ou de celui qui a pour objet la sécrétion du lait dans les mamelles. Celle-là, au contraire, suppose une lésion dans les fonctions de l'uterus, occasionnée par des agens physiques ou moraux, et ne doit point, d'ailleurs, être confondue avec le manque absolu de cette évacuation chez les jeunes filles, qui n'y ont pas encore été sujettes : on ne doit pas non plus appeler suppression, la cessation des mois qui survient à un âge avancé.

Lors de la menstruation, les femmes reçoivent un surcroît de sensibilité et de mobilité; aussi, les causes occasionnelles les plus légères suffisent-elles pour arrêter cet écoulement : les principales sont un air froid et humide, l'immersion dans l'eau froide, l'abus des substances acides, les alimens de digestion difficile, la boisson d'eau froide, les exercices violens, long-temps continués, le sommeil immodéré, les affections morales, telles qu'une terreur subite, la colère, les chagrins violens, etc.

Après avoir considéré le mode d'action de

chacune de ces causes en particulier, le citoyen *Vigarous* présente le tableau des symptômes propres à la suppression des mois ; il examine les accidens auxquels cette affection peut donner lieu ; il recherche, ensuite, les signes qui peuvent la faire distinguer de la suppression naturelle occasionnée par la grossesse ; ce qui lui fournit l'occasion d'exposer les phénomènes qui suivent la conception ; et de la comparaison qu'il en fait avec ceux de la suppression, il résulte une grande analogie entr'eux ; d'où il conclut que, dès le commencement, il est impossible de les distinguer. Ce n'est qu'après un certain temps, que ces deux états présentent des différences susceptibles d'être saisies.

A mesure que le fœtus acquiert un nouveau degré de force et de vie, il devient susceptible d'absorber une plus grande quantité de fluide menstruel ; les premiers accidens de la grossesse diminuent : dans la suppression morbifique, au contraire, les symptômes prennent chaque jour une nouvelle intensité ; l'espèce de tuméfaction que le bas-ventre contracte dans ces deux états, offre des différences qu'il est possible, mais très-difficile de saisir ; elles se tirent du volume et de la consistance de la tumeur, qui ne sont pas les mêmes relativement au temps de la suppression morbifique et de la suppression naturelle. On peut, cependant, rester dans le doute, jusques vers l'époque du troisième au quatrième mois ; alors les mouvemens du fœtus ne laissent plus d'incertitude.....

Le pronostic de cette maladie varie selon la cause déterminante qui la provoque et les divers accidens qui la compliquent : il est des

suppressions dont la guérison est très-facile à obtenir, ce sont celles qui dépendent du trop d'obésité, ou qui surviennent après de grandes hémorragies. Les suppressions qui reconnaissent pour cause des squirres, des obstructions invétérées ou des cicatrices, sont le plus souvent rebelles aux moyens curatifs. Il arrive souvent que cette affection doit être respectée ; tels sont les cas des nourrices, des femmes livrées à des travaux pénibles, qui transpirent beaucoup et n'en sont point incommodées ; on ne tentera pas non plus de rappeler les mois chez celles qui, à raison de leur âge, ne sont plus soumises à cette évacuation.

Les indications générales qui se présentent à remplir dans le traitement de cette maladie, ont pour objet de corriger l'altération des solides et des fluides qui se réunissent pour provoquer la suppression des menstrues, et de rappeler les mouvemens de la nature vers les couloirs destinés à cette excrétion ; c'est d'après ces vues que l'auteur offre un tableau de moyens thérapeutiques dont l'administration sagement variée paraît la plus convenable pour la cure de cette affection.

2.° Le deuxième chapitre traite du flux menstruel immodéré, des pertes et des hémorragies de l'uterus. Le citoyen *Vigarous* y présente un apperçu intéressant sur les rapports d'analogie, et les différences qui existent entre le flux menstruel et les hémorragies de l'uterus « Nous retrouvons, » dit il, dans les hémorragies qui ne sont » point dues à des violences extérieures, ou » à des déchiremens de vaisseaux, le même » appareil de mouvement que pour l'excré-

» tion des menstrues ; mais un appareil ma-
» ladif, qui s'y établit contre nature, et
» dans un temps où cet excès de force tonique,
» concentrée dans la matrice, n'est pas né-
» cessaire pour les fonctions de cet organe. »

Ce n'est pas la plus ou moins grande quantité de flux sanguin qui peut servir de caractère propre à distinguer l'hémorragie de l'uterus, de l'excrétion menstruelle : la différence qui sépare ces deux genres d'évacuation, doit se tirer de l'état de langueur ou de foiblesse que l'on observe chez la malade, dans le premier cas ; tandis que, dans le second, on voit des femmes pléthoriques perdre une grande quantité de sang sans en être incommodées. Une autre circonstance, qui sert à faire distinguer l'hémorragie de la matrice, c'est lorsqu'elle survient à une époque différente de celle que la nature a fixée pour l'éruption des mois.

Plusieurs auteurs anciens et modernes ont vanté l'emploi de la saignée dans l'hémorragie utérine : l'auteur examine quelles sont les circonstances où ce genre de secours peut convenir ; il s'attache ensuite à préciser les cas qui indiquent l'usage des autres procédés curatifs.

3.° Dans le troisième chapitre se trouvent réunis les mois corrompus, la leuchorrée, ou les fleurs-blanches, et la gonorrhée des femmes ; ces maladies s'annoncent par un caractère commun, qui est un écoulement morbifique. Les différences qui les distinguent tiennent à la périodicité de l'écoulement, dans les mois corrompus, ainsi qu'à la dépravation de la matière, qui en est le sujet. Dans la leuchorrée, au contraire,

l'écoulement, quoique susceptible d'offrir certains degrés d'altération, est le plus communément blanchâtre, et n'est point sujet au type périodique. Il est très-difficile d'établir un diagnostic certain entre les fleurs-blanches et la gonorrhée vénérienne. Les signes les moins équivoques nous ont été fournis par *Astruc, de Raulin, Cullen, Leake* et *Hunter*; ils consistent en ce que la gonorrhée s'annonce par une sensation de chaleur et de douleur en urinant, aversion pour le coït, l'orifice de l'urètre proéminant et douloureux, écoulement jaune, verdâtre, sans aucun signe de relâchement, et en plus petite quantité que dans la leuchorrée; celle-ci, au contraire, est marquée par un état de faiblesse et de relâchement dans les parties; l'écoulement est plus abondant, et s'accompagne de douleurs aux lombes; les mois sont irréguliers; les femmes supportent le coït sans douleur.

Les maladies, comprises dans la seconde section, sont divisées en deux chapitres; dans le premier, l'auteur range l'inflammation, l'érysipèle, le squirrhe, le cancer de la matrice, et un grand nombre d'autres maladies, qui sont, ainsi que celles-ci, caractérisées par une lésion ou altération plus ou moins profonde dans la substance de la matrice. Parmi plusieurs apperçus utiles sur chacune de ces affections, on trouve des considérations pleines d'intérêt, concernant le cancer.

Existe-t-il, dans l'économie, un virus cancéreux qui se porte dans telle ou telle partie, selon la cause formelle à laquelle il s'associe; ou bien ce virus prend-il naissance dans l'engorgement cancéreux, et par l'effet du mou-

vement intestin qui s'y établit ? Telle est la question dont l'auteur se propose la solution, et dont il tâche de trouver les données dans l'examen des phénomènes du cancer. Les observations qu'il présente tendent à prouver que le squirre ne devient cancéreux que comme corps étranger, interposé entre des substances animales, et subissant un genre particulier de fermentation modifiée par l'âge, le tempérament et la sensibilité de l'individu. Delà il conclut que le virus cancéreux n'existait point avant le développement du cancer; qu'il en est un effet, et non pas une cause; qu'il prend sa source dans la tumeur qui en est le siége, et par l'effet de l'altération qui y survient.

Le chapitre qui termine cette section, traite des maladies qui ont spécialement leur siége dans la cavité de la matrice. Telles sont l'hydropisie, la tympanite, les vers, les concrétions, etc. Ces affections, ainsi que les précédentes, diffèrent des maladies analogues qui surviennent aux autres parties du corps, en ce qu'elles portent leur impression sur un organe qui, à raison de sa situation, de sa structure, de sa sensibilité et de son influence sur tout le système, provoque un grand nombre d'accidens particuliers, et introduit des modifications essentielles dans le traitement. Chacune d'elles, considérée dans son origine, sa marche, ses progrès, ses symptômes, ses moyens curatifs et ses terminaisons, offre à l'auteur des développemens utiles, que nous regrettons de ne pouvoir présenter ici, vu le défaut d'espace. Les signes propres à distinguer l'hy-

dropisie de la tympanite de la matrice, méritent, sur-tout, d'être médités ; on trouvera, à l'article des concrétions qui se forment dans la matrice, un précis de nos connaissances actuelles sur les calculs humains.

VALLETON-CANDILLAC, *Médecin.*

(*La suite au prochain numéro.*)

RECHERCHES SUR LE VOMISSEMENT ;

Par C. L. BOUVENOT, *Médecin.*

A Paris chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École-de-Médecine, vis-à-vis celle Hautefeuille. Prix, 2 fr. 50 cent. franc de port.

DANS cette dissertation, l'auteur, en recherchant les causes directes du vomissement, fait voir qu'elles sont différentes, et qu'elles agissent d'une manière très-distincte, selon qu'elles affectent l'une ou l'autre, ou plusieurs à-la-fois, des trois membranes qui composent l'estomac. Ensuite, les causes, dont l'influence sympathique soulève ce viscère, sont l'objet d'un examen qui s'étend à toutes les maladies. Cet ouvrage est terminé par des considérations générales sur les moyens médicamentaux qu'on peut opposer au vomissement dans tous les cas. Ce petit traité offre aux praticiens des principes clairs, une observation exacte, une doctrine saine, et un traitement avoué par l'expérience des médecins les plus distingués.

SUITE DES TABLES NECROLOGIQUES DU CAIRE,

l'an 9, publiées par le cit. R. DESGENETTES.

Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Vendémiaire an 9.	1	5	2	5	12
	2	1	4	5	10
	3	5	1	4	10
	4	1	4	8	13
	5	1	5	5	11
	6	5	6	5	16
	7	3	0	4	7
	8	4	4	8	16
	9	0	5	6	11
	10	3	5	5	13
	11	4	7	6	17
	12	4	8	16	28
	13	1	2	3	6
	14	5	1	3	9
	15	6	4	7	17
	16	1	3	6	10
	17	2	10	8	20
	18	1	3	10	14
	19	1	4	3	8
	20	5	6	10	21
	21	4	5	15	24
	22	3	1	4	8
	23	8	2	9	19
	24	4	2	9	15
	25	5	3	10	18
	26	3	3	4	10
	27	8	6	14	28
	28	2	5	4	11
	29	6	4	10	20
	30	2	6	17	25
Totaux		103	121	223	447

Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Brumaire an 9.	1	4	2	4	10
	2	3	1	7	11
	3	2	7	9	18
	4	3	6	9	18
	5	3	8	10	21
	6	0	8	10	18
	7	2	4	4	10
	8	4	4	8	16
	9	3	11	19	33
	10	1	9	[illegible]	18
	11	4	7	10	21
	12	5	7	[illegible]	14
	13	1	2	12	15
	14	3	4	8	15
	15	2	7	8	17
	16	3	5	5	13
	17	6	6	10	22
	18	6	4	12	22
	19	2	5	10	17
	20	9	1	11	21
	21	1	7	4	12
	22	5	8	12	25
	23	1	4	11	16
	24	4	4	11	19
	25	4	5	14	23
	2	3	7	13	23
	27	9	5	4	28
	28	0	3	6	9
	29	3	4	15	22
	30	3	5	12	20
Totaux		99	160	278	537

Dates des décès.		*Désignation des personnes.*			TOTAL.	*Dates des décès.*		*Désignation des personnes.*			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.		Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Frimaire an 9.	1	3	6	11	20	Nivôse an 9.	1	7	5	16	28
	2	5	6	9	20		2	7	4	6	17
	3	2	6	6	14		3	4	5	13	22
	4	1	6	14	21		4	3	8	8	19
	5	4	5	9	18		5	3	3	2	8
	6	5	5	7	17		6	7	10	23	40
	7	7	11	10	28		7	3	2	10	15
	8	4	5	12	21		8	7	2	10	19
	9	2	5	10	17		9	6	5	7	18
	10	7	8	10	25		10	3	5	13	23
	11	5	11	9	25		11	8	9	21	38
	12	2	11	13	26		12	6	6	9	21
	13	1	5	9	15		13	4	3	10	23
	14	3	4	10	17		14	3	3	10	18
	15	3	9	11	23		15	4	9	8	21
	16	5	4	13	22		16	4	6	6	16
	17	4	12	14	30		17	3	5	9	17
	18	5	2	14	21		18	10	6	10	26
	19	7	3	12	22		19	1	2	9	12
	20	3	6	11	20		20	5	5	7	17
	21	3	7	7	17		21	6	8	7	21
	22	8	4	8	20		22	5	4	16	25
	23	2	4	6	12		23	6	6	13	25
	24	2	8	11	21		24	3	6	8	17
	25	3	5	11	19		25	5	6	12	23
	26	0	7	8	15		26	9	5	6	20
	27	5	4	9	18		27	4	2	3	9
	28	3	9	14	26		28	3	2	14	19
	29	5	4	12	21		29	3	7	10	20
	30	1	8	15	24		30	4	7	8	19
Totaux		110	190	315	615	*Totaux*		146	158	312	616

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Pluviôse an 9.	1	5	2	11	18
	2	9	7	12	28
	3	10	8	13	31
	4	6	1	9	16
	5	7	2	11	20
	6	6	7	16	29
	7	6	6	9	21
	8	3	2	9	14
	9	4	5	9	18
	10	7	4	15	26
	11	7	7	5	19
	12	9	11	12	32
	13	12	4	11	27
	14	9	5	16	30
	15	7	9	11	27
	16	7	6	20	33
	17	9	5	6	20
	18	5	4	17	26
	19	7	8	14	29
	20	8	6	12	26
	21	9	8	15	32
	22	3	2	15	20
	23	6	5	14	25
	24	9	3	15	27
	25	3	6	21	30
	26	5	4	14	23
	27	5	3	13	21
	28	6	3	13	22
	29	8	6	10	24
	30	11	6	12	29
Totaux		228	155	380	763

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Ventôse an 9.	1	9	11	21	41
	2	7	12	22	41
	3	6	8	31	45
	4	11	6	22	39
	5	8	9	23	40
	6	10	4	20	34
	7	8	16	27	51
	8	9	13	25	47
	9	16	8	24	48
	10	14	13	30	57
	11	15	12	20	47
	12	16	14	25	55
	13	11	15	24	50
	14	14	12	37	63
	15	10	10	33	53
	16	16	8	30	54
	17	12	10	33	55
	18	9	22	24	55
	19	11	18	37	66
	20	8	8	28	44
	21	11	7	43	61
	22	10	11	28	49
	23	15	14	42	71
	24	13	14	39	66
	25	12	12	31	55
	26	15	12	37	64
	27	18	18	40	76
	28	11	23	39	73
	29	9	15	44	68
	30	20	14	48	82
Totaux		354	369	927	1650

Dates des décès.		*Désignation des personnes.*			TOTAL.	*Dates des décès.*		*Désignation des personnes.*			TOTAL.
Mois.	Jours,	Hommes.	Femmes.	Enfans.		Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Germinal an 9.	1	16	14	43	73	Floréal an 9.	1	19	27	49	95
	2	19	13	52	84		2	24	25	37	86
	3	22	14	50	86		3	16	26	58	100
	4	13	19	34	66		4	20	30	50	00
	5	19	22	37	78		5	20	20	39	79
	6	17	15	57	89		6	10	23	38	71
	7	16	16	57	89		7	16	22	41	79
	8	12	31	49	92		8	12	21	31	64
	9	27	24	61	112		9	24	22	27	73
	10	18	16	49	83		10	15	15	32	62
	11	18	35	61	114		11	11	31	36	78
	12	26	28	86	140		12	12	24	32	68
	13	29	24	83	136		13	8	15	32	55
	14	18	36	72	126		14	8	15	37	60
	15	25	28	68	121		15	14	23	32	69
	16	18	24	70	112		16	15	23	37	75
	17	16	27	62	105		17	5	15	39	59
	18	28	32	62	122		18	8	22	32	62
	19	20	28	80	128		19	9	23	27	59
	20	18	23	63	104		20	7	15	33	55
	21	17	24	46	87		21	5	30	27	62
	22	14	27	54	95		22	7	15	27	49
	23	25	24	39	88		23	10	16	20	46
	24	15	18	58	91		24	8	15	16	39
	25	10	21	48	79		25	3	15	16	34
	26	14	22	54	90		26	4	7	16	27
	27	21	20	37	78		27	1	10	18	29
	28	20	22	54	96		28	4	10	16	30
	29	13	29	47	89		29	6	14	10	30
	30	19	29	36	84		30	3	7	6	16
Totaux		563	705	1669	2937	*Totaux*		324	576	911	1811

Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.	Dates des décès.		Désignation des personnes.			TOTAL.
Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.		Mois.	Jours.	Hommes.	Femmes.	Enfans.	
Prairial an 9.	1	2	3	6	11	Messidor an 9.	1	1	1	2	4
	2	2	12	7	21		2	4	4	5	13
	3	1	5	12	18		3	2	3	6	11
	4	5	7	6	18		4	1	3	5	9
	5	6	10	4	20		5	2	1	3	6
	6	0	5	6	11		6	3	3	4	10
	7	4	4	6	14		7	1	1	2	4
	8	3	12	6	21		8	2	2	2	6
	9	3	5	9	17		9	3	4	7	14
	10	3	7	3	13		10	0	0	3	3
	11	2	7	4	13		11	1	1	1	3
	12	2	6	9	17		12	0	1	2	3
	13	2	7	4	13		13	0	0	0	0
	14	3	8	9	20		14	1	0	0	1
	15	4	7	10	21		15	0	0	5	5
	16	2	2	6	10		16	0	0	0	0
	17	2	4	5	11		17	0	0	0	0
	18	3	4	3	10		18	0	0	0	0
	19	1	2	12	15		19	0	0	0	0
	20	3	6	6	15		20	0	0	0	0
	21	1	2	5	8		21	0	0	0	0
	22	1	1	3	5		22	0	0	0	0
	23	1	3	3	7		23	0	0	0	0
	24	1	2	3	6		24	0	0	0	0
	25	4	1	9	14		25	0	0	0	0
	26	0	2	2	4		26	0	0	0	0
	27	1	4	5	10		27	0	0	0	0
	28	0	2	4	6		28	0	0	0	0
	29	2	2	3	7		29	0	0	0	0
	30	4	1	5	10		30	0	0	0	0
Totaux.		68	143	175	336	*Totaux*		21	24	47	92

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignaton des personnes. Hommes.	Femmes.	Enfans.	TOTAL.
Thermidor an 9.	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
	6	0	0	0	0
	7	0	0	0	0
	8	0	0	0	0
	9	0	0	0	0
	10	0	0	0	0
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
	13	0	0	0	0
	14	0	0	0	0
	15	0	0	0	0
	16	0	0	0	0
	17	0	0	0	0
	18	0	0	0	0
	19	0	0	0	0
	20	0	0	0	0
	21	0	0	0	0
	22	0	0	0	0
	23	0	0	0	0
	24	0	0	0	0
	25	0	0	0	0
	26	0	0	0	0
	27	0	0	0	0
	28	0	0	0	0
	29	0	0	0	0
	30	0	0	0	0
Totaux		0	0	0	0

Dates des décès. Mois.	Jours.	Désignation des personnes. Hommes	Femmes	Enfans.	TOTAL.
Fructidor an 9.	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
	6	0	0	0	0
	7	0	0	0	0
	8	0	0	0	0
	9	0	0	0	0
	10	0	0	0	0
	11	0	0	0	0
	12	0	0	0	0
	13	0	0	0	0
	14	0	0	0	0
	15	0	0	0	0
	16	0	0	0	0
	17	0	0	0	0
	18	0	0	0	0
	19	0	0	0	0
	20	0	0	0	0
	21	0	0	0	0
	22	0	0	0	0
	23	0	0	0	0
	24	0	0	0	0
	25	0	0	0	0
	26	0	0	0	0
	27	0	0	0	0
	28	0	0	0	0
	29	0	0	0	0
	30	0	0	0	
Jours complém.	1	0	0	0	0
	2	0	0	0	0
	3	0	0	0	0
	4	0	0	0	0
	5	0	0	0	0
Totaux		0	0	0	0

TOTAL GÉNÉRAL....... 2016 | 2601 | 5237 | 9854

RESULTAT général et comparatif des Tables nécrologiques du Caire.

AN IX.

MOIS.	Hommes	Femmes	Enfans.	TOTAL.
Vendémiaire. .	103	121	223	447
Brumaire	99	160	278	537
Frimaire	110	190	315	615
Nivôse	146	158	312	616
Pluviôse	228	155	380	763
Ventôse.	354	369	927	1650
Germinal. . . .	563	705	1669	2937
Floréal	324	576	911	1811
Prairial	68	143	175	386
Messidor	21	24	47	92
Thermidor. . .	0	0	0	0
Fruct. et Jours complément.	0	0	0	0
TOTAUX. . .	2016	2601	5237	9854

Les tables de l'an 7 n'ont été commencées que le 29 brumaire ; les circonstances du siège ont empêché, dans l'an 8, d'avoir les résultats de ventôse, germinal et floréal ; enfin les événemens connus de l'an 9, ont fait terminer ces tables dans les premiers jours de messidor.

Certifié véritable et conforme aux états particuliers et généraux, fournis par l'Etat-Major de la place du Caire ;

Le médecin en chef de l'armée d'Orient,

A. DESGENETTES.

BIOGRAPHIE.

DÉTAILS SUR LA MALADIE QUI A ENLEVÉ LE C.^en *LORENTZ*, MÉDECIN EN CHEF DE L'ARMÉE DU RHIN ;

Par les citoyens REQUIER *et* GOUVION ; *chirurgiens de première classe.*

LA mort de *Lorentz* a répandu le deuil parmi les officiers de santé. Militaires, excitez les justes regrets de tous les citoyens, amis des arts, de la probité, de la vertu, et multipliez des éloges dictés à-la-fois par l'amitié, la reconnaissance et la vérité. Mais la cause de cette mort, prompte et cruelle, n'est encore connue que par des rapports si vagues et si inexacts, que nous croyons, comme témoins de cet accident, devoir rétablir les faits et les circonstances qui la concernent. Cette triste tâche eût été beaucoup mieux remplie par le cit. *Percy*, notre chef, si une sensibilité trop vive, et des souvenirs trop récens ne lui en interdisaient les moyens. Pour nous en acquitter, nous serons, nous-mêmes, obligés de suspendre l'impression et la douleur dont nous sommes encore affectés.

Ce n'est point un éloge de *Lorentz* que nous entreprenons ; ce n'est pas, non plus, une observation rare et importante en elle-même que nous prétendons présenter : nous nous bornons à donner des détails précis sur

les phénomènes qui ont accompagné la mort de cet homme recommandable, et sur les causes qui peuvent y avoir donné naissance.

L'armistice, précurseur de la paix définitive avec l'Empereur, venait d'être conclu ; le cit. *Lorentz* était déja retourné dans ses foyers, et cependant on le croyait encore à Munich ou à Strasbourg. Le général en chef ayant desiré le voir, on le manda à la hâte, et au lieu de trente lieues qu'on crut lui faire faire, il en fit près de cent quarante dans l'espace de quatre jours. Cette course précipitée, par une saison rigoureuse, à l'âge de soixante-dix ans, et avec des infirmités assez graves, le fatigua d'autant plus, que s'arrêtant trop à d'absurdes bruits, il conçut des inquiétudes, que la vue d'un général qu'il affectionnait autant qu'il en était estimé, put seule terminer. Il y avait deux jours qu'il n'était allé à la selle, lorsqu'il monta en voiture. Cet état de constipation était habituel chez lui. Il arriva à Strasbourg, et la joie de trouver, contre son attente, le chef de l'armée bien portant, et de se voir encore une fois réuni à son gendre et à des collègues qui le chérissaient, lui fit oublier les soins qu'il devait à sa santé. Deux jours se passèrent encore sans que le ventre se soulageât ; on eut alors recours aux lavemens, qui n'opérèrent point. Après avoir donné les premiers jours de son arrivée aux généraux *Moreau* et *Lecourbe* ses bons amis, *Lorentz* en accorda un à ses camarades ; il dîna le 29 nivôse chez le cit. *Malapert*, pharmacien en chef. Il porta, à ce dîner, sa gaieté et son appétit ordinaires ; cependant

il ne put y rester jusqu'à la fin. Un mets qu'il aimait beaucoup, (c'étaient des rognons de mouton) lui parut mauvais, et soit qu'en effet il eût été accommodé peu soigneusement, ou que l'estomac de *Lorentz*, pour la première fois, y eût répugné, il rejeta le peu qu'il en avait mangé, et se retira dans son logement, où l'accompagnèrent M. *Hartenkeil*, célèbre médecin de Saltzbourg, le cit. *Percy*, et le cit. *Maillard*, son adjoint. Il sentit alors de légères coliques, et dit, en parodiant le proverbe, qu'à quelque chose, sans doute, un mauvais plat serait bon.

Il eut une très-petite selle, qu'il n'obtint encore que par des efforts aussi longs que douloureux; il prit ensuite un lavement, de l'effet duquel il fut peu satisfait; en rendant ce remède, il vomit son dîner, qui avait été très-modéré, car à de grandes vertus, *Lorentz* joignait sur-tout celle de la tempérance. Le vomissement se répéta, et alterna avec quelques excrétions alvines, très-pénibles. Il se crut alors dégagé, prit quelques tasses de thé, et se mit au lit. Vers les dix heures du soir, il voulut que le docteur *Maillard*, qui jusque-là ne l'avait pas quitté, allât aussi se coucher. Le vomissement revint à de longs intervalles, et fut précédé et suivi d'angoisses inexprimables. Le cit. *Maillard* fut appelé de grand matin, et ne tarda point de mander le chirurgien en chef, le cit. *Percy*. L'état de leur collègue les alarma beaucoup; ils s'informèrent si quelqu'un des convives de la veille avait été incommodé : ce qui leur eût donné l'explication d'une situation si critique. Aucun n'avait mangé des rognons;

mais les domestiques en avaient eu le plat à leur dîné, et tous se portaient bien. Au milieu de ces perplexités, le cit. *Lorentz* parla, comme par hasard, d'une hernie qu'il portait depuis quarante ans, et qu'il raconta avoir contractée, en voulant un jour, étant à une croisée au rez-de-chaussée, feindre d'enlever dans la chambre une de ses parentes qui passait dans la rue. Pendant long-temps il s'était servi d'un bandage, qui presque toujours laissait échapper la tumeur. Après en avoir abandonné l'usage durant plusieurs années, il l'avait repris, et il en montra un qu'il avait ôté, en se couchant. Il assura ne s'être apperçu d'aucun changement dans cette hernie, pendant et malgré les efforts qu'il avait faits; soit pour aller à la garderobe, soit pour vomir, y ayant toujours tenu la main appliquée, précaution qu'il n'avait jamais négligée.

Ce récit inspira des soupçons bien différens des premiers; la hernie fut examinée, elle était inguinale, et du côté droit. Son volume égalait au plus celui d'un œuf de pigeon; on pouvait la manier sans faire souffrir le malade: elle était mobile, sans changement de couleur à la peau, et on ne pouvait en faire rentrer qu'une partie, qui, par la cessation du taxis, sortait bientôt de nouveau. Il y avait, du même côté, un sarcocèle considérable, et le cordon, très-tuméfié, remplissait presque entièrement l'anneau. Jusques-là *Lorentz* n'avait fait à aucun de ses collègues présens, l'aveu de cette double infirmité.

Cependant les accidens continuaient; les

anxiétés étaient extrêmes ; les nausées se renouvellaient chaque fois que le malade prenait quelque chose, et de deux en deux heures, le vomissement recommençait, sans aucune trace ni odeur de matières bilieuses ou stercorales.

Le cit. *Percy* alla, au jour, annoncer au général en chef, et au général *Fririon*, gendre du cit. *Lorentz*, l'état imminemment dangereux où son malheureux collègue était réduit. Cette affligeante nouvelle fut bientôt répandue dans le quartier-général, et dans toute la ville ; et de toutes parts l'on vit les officiers de santé des deux nations accourir et offrir à l'envi leurs services. On accepta les nôtres, et dès ce moment nous ne nous éloignâmes plus du vénérable doyen de la médecine militaire.

Dans la journée, les accidens semblèrent s'appaiser depuis dix heures du matin jusqu'à huit heures du soir, il n'y eut que quelques vomissemens ; le pouls fut meilleur, la face se ranima ; enfin, on conçoit des espérances, mais la nuit détruisit cruellement cette illusion. A onze heures, tout reparut avec plus d'intensité. Le hoquet s'établit, les nausées ne donnèrent plus de relâche ; les forces tombèrent ; le pouls devint petit et intermittent ; les anxiétés furent extrêmes, et le malade nous prédit qu'il n'avait plus que quelques heures à vivre. — En vain ses collègues, auxquels d'autres médecins de l'armée s'étaient réunis, variaient et multipliaient les ressources de l'art ; les applications de toutes espèces, les potions, les bains, les lavemens, les fumigations, les potions,

les attouchemens, rien ne put tromper le malade, ni arrêter les progrès de la maladie. Le vertueux *Lorentz*, plein de connaissance et de piété, se disposa dès-lors tranquillement à la mort, et voulut partager ses derniers instans, entre le ciel, ses amis et ses enfans.

Le lendemain, les extrémités se refroidirent peu-à-peu; le pouls fut de plus en plus obscur; il survint un sommeil d'affaissement; le hoquet perdit de sa force et de sa fréquence; il n'y eut plus de vomissement; le petit-lait, seul boisson qui fût agréable au malade, ne fut plus rejeté. La tumeur herniaire restée la même, résista plus que jamais aux tentatives de réduction, que, par excès de zèle, on crut devoir encore faire; elle roulait sur l'anneau et sous les doigts; elle offrait la consistance qu'ont les hernies, dites maronnées, et ne changeait, par les tâtonnemens, ni de forme, ni de volume.

L'opération fut proposée par des chirurgiens du pays, de l'avis desquels un seul des nôtres se rangea. Mais d'abord trop de contre-indications s'y opposaient; ensuite, était-il constant que la hernie fût la seule cause d'accidens, qui d'après les signes commémoratifs, pouvaient également dériver de la longue constipation qui avait précédé, de l'état morbifique des viscères abdominaux, etc.? On ne put donc fonder, sur l'emploi de ce moyen extrême, le plus léger espoir, et on crut devoir épargner à un mourant, des douleurs que tout annonçait ne pouvoir être d'aucune utilité.

A quatre heures, *Lorentz* n'était plus;

deux heures après sa mort nous procédâmes, en présence du citoyen *Percy*, à l'inspection anatomique de la hernie. Après avoir très-facilement fait un pli aux tégumens, nous les incisâmes selon la direction ordinaire. Le tissu cellulaire était lâche et très-pâle. Nous trouvâmes que la tumeur avait l'aspect du gésier d'une jeune volaille : elle était fortement collée au cordon spermatique, qui, comme nous l'avons dit, était squirreux et très-tuméfié. En vain nous essayâmes, avec des pinces à disséquer, de soulever le sac herniaire. Il était si épais et si intimement uni à la masse prétendue herniaire, qu'il fut impossible de la pincer. Il avait, en outre, à sa face postérieure et à son col, près l'anneau, des adhérences presque cartilagineuses, que nous ne pûmes détruire : obligés de le fendre, nous parvînmes à une cavité qui contenait quelques gouttes d'un liquide inodore et peu coloré. Dans ce vide formé par des parois épaisses, et comme stomacales, étaient trois tubercules graisseux, appartenant peut-être à l'épiploon, ce dont nous ne pûmes nous convaincre, vu leur adhésion à la partie supérieure de l'enveloppe qui tenait lieu de sac. Le doigt n'entra qu'avec beaucoup de peine dans l'anneau, à cause du gonflement du cordon. Il ne rencontra les intestins qu'à une grande profondeur. Nous ne poussâmes pas plus loin nos recherches, n'ayant d'autre dessein que de nous assurer, si, conformément au jugement porté par les cit. *Percy* et *Maillard*, l'opération, en cas qu'on eût osé la tenter, eût été hasardée, infructueuse, impraticable.

On voit, d'après ces résultats, combien il serait peu exact de dire que *Lorentz* est mort d'une hernie étranglée. Cependant, nous nous gardons bien d'affirmer que la tumeur singulière que nous avons examinée, n'ait pu avoir quelque part à la perte de ce médecin. Mais sans prétendre fixer le genre de la maladie à laquelle il a succombé, nous pensons, d'après le concours et la nature des symptômes, qu'il a été affecté d'un *volvulus*, d'une *passion illiaque ;* car l'on sait que ce terrible accident peut-être déterminé par une constipation rebelle, par de longues fatigues, par une indigestion, et par une foule d'autres causes étrangères à la hernie. — *Nicolas Pison*, en faisant l'énumération de ces causes, n'a pas oublié le séjour et le desséchement des matières fécales dans quelque point du tube intestinal, et on se souvient encore de la mort de ce jeune courtisan, qui, malgré les soins de la *Peyronie*, *Helvétius* et la *Martinière*, périt aussi tragiquement et aussi promptement que *Lorentz*, d'un volvulus occasionné, à la suite d'une longue constipation, par une colonne d'excrémens durs qui obstruaient entièrement le jéjunum.

Dans toute autre circonstance, nous eussions acquis plus que des présomptions sur la cause réelle d'une mort qui nous affligeait trop vivement, pour nous laisser la liberté d'esprit, et le sang-froid qu'exigent les recherches que nous eussions eu à faire.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de l'empoisonnement par l'acide nitrique, par *A. E. Tartra*, médecin, in-8.°. Prix broché, 3 fr. 60 cent. et port franc par la poste, 4 fr. 60 cent. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Cours élémentaire des maladies des femmes, ou Essai sur une nouvelle méthode pour étudier et pour classer les maladies de ce sexe ; par *Joseph-Marie-Joachim Vigarous*, professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier, médecin en chef de l'hospice d'humanité, de la Société libre d'agriculture du département de l'Hérault, de la Société médicale d'émulation, etc. 2 volumes in-8.° le premier de 551 pages, le deuxième de 525. An 10 (1801) ; de l'imprimerie de *Crapelet*. A Paris, chez *Déterville*, libraire, rue du Battoir, n.° 16. Prix, 12 fr. et 15 fr. 50 cent. franc de port.

Essai sur l'expresion de la face dans l'état de santé et de maladie ; par *F. Cabuchet*, médecin, in-8.° de 100 pages. Prix, 1 fr. 25 cent. et par la poste, 1 fr. 50 cent. A Paris, chez *Brosson*, *Gabon* et *Compagnie*, rue Pierre Sarrazin, n.° 7, et place de l'École de Médecine.

De l'Imprimerie de Migneret, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.